روان شناسی

روانشناسی جنایی

دکتر پریرخ دادستان



روانشناسی جنایی

دکتر پریرخ دادستان

تهران
۱۳۸۷

سازمان مطالعه و تدوین کتب علوم انسانی دانشگاهها (سمت)

دادستان، پریرخ
روانشناسی جنایی / پریرخ دادستان. — تهران: سازمان مطالعه و تدوین کتب علوم انسانی دانشگاهها (سمت)، ۱۳۸۲.
هفت، ۴۵۵ ص. — («سمت»؛ ۶۶۶: روان‌شناسی؛ ۲۹)
ISBN 978-964-459-703-9
بها: ۳۷۰۰۰ ریال.
فهرستنویسی بر اساس اطلاعات فیپا.
ص.ع. به انگلیسی: Parirokh Dadsetan. Criminal Psychology.
واژه‌نامه.
کتابنامه: ص. ۳۶۹ - ۴۱۰؛ همچنین به صورت زیرنویس.
چاپ اول: بهار ۱۳۸۲، چاپ ششم: بهار ۱۳۸۷.
۱. روانشناسی جنایی. ۲. جرمشناسی. ۳. بزهکاران و مجرمین. ۴. روانشناسی جنایی — نمونه‌پژوهی. الف. سازمان مطالعه و تدوین کتب علوم انسانی دانشگاهها (سمت). ب. عنوان.
۹ ر ۲ د/۶۰۸۰ HV
۳۶۴/۳
کتابخانه ملی ایران
۸۱-۴۸۲۴۰م

سازمان مطالعه و تدوین کتب علوم انسانی دانشگاهها (سمت)

روانشناسی جنایی
دکتر پریرخ دادستان
چاپ اول: بهار ۱۳۸۲
چاپ ششم: بهار ۱۳۸۷
تعداد: ۱۲۰۰۰
حروفچینی و لیتوگرافی: سمت
چاپ و صحافی: شرکت چاپ و نشر لیلی
قیمت ۳۷۰۰۰ ریال. در این نوبت چاپ قیمت مذکور ثابت است و فروشندگان و عوامل توزیع مجاز به تغییر آن نیستند.
نشانی ساختمان مرکزی: تهران، بزرگراه جلال آل احمد، غرب پل یادگار امام (ره)، روبروی پمپ گاز، کدپستی ۱۴۶۳۶، تلفن ۲-۴۴۲۴۶۲۵۰.
www.samt.ac.ir info@samt.ac.ir

فهرست اجمالی مطالب

عنوان	صفحه

پیشگفتار

فرایند شکل‌گیری روانشناسی جنایی

یکی از بزرگترین مشکلات بررسی رفتار جنایی این است که هر گونه کوشش برای درک آن نیازمند شناخت گسترهٔ وسیعی از شاخه‌های علمی است. مسألهٔ جرم و جنایت که قرنها مورد بحث فلاسفه قرار گرفته بود، با گسترش زیست‌شناسی و جامعه‌شناسی در اواخر قرن نوزدهم به کوششهای نظامداری منتهی شد. اما به رغم مشارکت انسان‌شناسان و آمارگران در تحلیل جرایم، نظریه‌های بنیادی از جامعه‌شناسی، روانشناسی و روانپزشکی نشأت گرفتند.

توجه روانشناسان به جرم و قانون از بدو استقرار روانشناسی به عنوان یک شاخهٔ تجربی آغاز شد. ویتمر[1]، پیشگام روانشناسی بالینی در سالهای پایانی قرن نوزدهم میلادی، قبل از آنکه نخستین کلینیک روانشناسی را در سال ۱۸۹۶ بنیان گذارد، به ارائهٔ درسی تحت عنوان «رفتار جنایی»[2] در دانشگاه پنسیلوانیا پرداخت (نقل از مک‌رینولدز[3]، ۱۹۸۷). هال[4] در سال ۱۹۰۴ نتایج پژوهشهای خود دربارهٔ نوجوانان بزهکار را منتشر کرد. سپس انتشار «بررسیهای تجربی فرایند دادگاهها» به وسیله مونستربرگ[5] با استقبال عمومی مواجه شد. همچنین تقریباً همزمان با تأسیس اولین نمونهٔ کلینیک هدایت کودک برای بزهکاران به وسیله ویتمر، «انستیتوی نوجوانان رواندردمند شیکاگو»[6] با مشارکت یک روانپزشک و یک روانشناس به نامهای هیلی[7] و فرنالد[8] در

---

1. Witmer, L. 2. Criminal behaviour 3. McReynolds, P.
4. Hall, G. S. 5. Munsterberg, H. 6. Chicago Juvenile Psychopathic Institute
7. Healy, W. 8. Fernald, G.

سال ۱۹۰۹ بنیان گذاشته شد (نقل از بلاک‌برن[1]، ۱۹۹۵). بدین ترتیب، روانشناسان بالینی، تربیتی و روانشناسان زندانها[2]، نقشهایی را در ارائهٔ خدمات به دادگاهها، مؤسسات کیفری و مجرمان بر عهده گرفتند و **روانشناسی به مهمترین منبع پژوهشهای جرم‌شناختی در نیمهٔ اول قرن بیستم تبدیل شد** (برودسکی[3]، ۱۹۷۲).

در خلال سه دههٔ اخیر، توجه روانشناسان نسبت به نظام قانونی از سر گرفته شده است و شاهد این مدعا از سویی ایجاد شاخه‌هایی تحت عنوان روانشناسی و قانون در «جامعهٔ روانشناختی انگلستان»[4] و «انجمن روانشناختی امریکا»[5] و از سوی دیگر، انتشار آثار متعددی در زمینهٔ روانشناسی و مسائل قانونی در دههٔ اخیر است (بلاک‌برن، ۱۹۹۵).

اما روانشناسی تنها به رفتار مجرمان، شهود یا رغبت روانشناختی مقامات قضایی توجه نمی‌کند بلکه از مجموعه‌های حقوقی به عنوان زمینه‌ای مساعد برای آزمون نظریه‌ها در باب مسائلی مانند بازشناسی و حافظه، فرایند تصمیم‌گیری یا تغییر بازخورد[6]ها نیز سود می‌جوید.

در حال حاضر، کاربرد روانشناسی در قلمرو قانون، توجه تمامی متخصصان زمینه‌های تجربی و کاربردی روانشناسی را نسبت به خود معطوف کرده است و این کاربردها آنقدر متنوعند که محال است بتوان آنها را تحت یک عنوان ارائه کرد یا آنکه در یک اثر به تمامی آنها پوشش داد.

در بررسیهای روانی ـ قانونی[7] روانشناسان به چگونگی اجرای قوانین و نظام عدالت اجتماعی نظر دارند و برای مثال به ارزشیابی صحت شهادت، صداقت شهود، شرایط ادای شهادت، کمک به بازپرسان و قضات در فرایند تصمیم‌گیری با تعیین ویژگیهای شخصیت مجرمان و یا پیشنهاد چگونگی مجازاتها با در نظر گرفتن نوع جرم و شخصیت مجرم می‌پردازند. در حالی که بسیاری دیگر از روانشناسان تمام همّ خود را

---

1. Blackburn, R.
2. penitentiary psychologists
3. Brodsky, S. L.
4. British Psychological Society
5. American Psychological Association
6. attitude
7. psycho legal

صرف درک و شناخت مجرم و تبیین رفتار جنایی به خودی خود می‌کنند و با بررسی تاریخچهٔ زندگی، استفاده از روشهای تشخیصی روانشناختی و درجهٔ خطرناک بودن مجرم به پیشنهاد و اجرای روشهای درمانگری همت می‌گمارند. انعکاس این هدفهای دوگانه در تقسیم‌بندی «جامعهٔ روانشناختی انگلستان» تحت عناوین روانشناسی قانونی و روانشناسی جنایی به خوبی مشهود است.

پیچیدگی پدیدهٔ جرم، مشکلات تبیین رفتار انسانها و تعدد عوامل جرم‌زا[1] ما را مجبور می‌کند تا به علوم مختلف مانند انسان‌شناسی جنایی[2]، زیست‌شناسی جنایی[3]، حقوق کیفری، جامعه‌شناسی، روانپزشکی، اقتصاد و روانشناسی متوسل شویم تا ضمن برجسته کردن نقش روانشناسی جنایی در این میان، به تألیفی خلاق که امکان درآمیختگی حقایق نسبی و عناصر نامتجانس را برای رسیدن به یک دیدگاه مشترک فراهم می‌کند، دست یابیم.

بی‌تردید ما نه تنها جرم و جنایت را یک پدیدهٔ صرفاً روانشناختی نمی‌دانیم بلکه بر این باور نیز نیستیم که بتوان رفتار جنایی را فقط با تکیه بر نظریه‌های روانشناختی تبیین کرد، همانگونه که در قلمروهای جامعه‌شناختی، مردم‌شناختی، روانپزشکی، اقتصاد یا تاریخ نیز نمی‌توان به چنین تبیینهایی دست یافت. به عبارت دیگر، ما روانشناسی را تنها شاخه‌ای که حامل پاسخهای اصلی برای مهار و پیشگیری جرایم است در نظر نمی‌گیریم و عقیده داریم که جامعه‌شناسی، روانشناسی یا هر شاخهٔ علمی دیگر نمی‌تواند بدون استفاده از دستاوردهای پژوهشی و کاربردی شاخه‌های دیگر علمی، «واقعیت بنیادی» در باب جرم را بیان کند. بنابراین، **با توجه به این نکته که در هر جامعه، قانون نه تنها تعیین‌کنندهٔ انواع رفتارهایی است که مستحق کیفرند بلکه چگونگی مواجههٔ جوامع مختلف با مجرمان نیز بر اساس نظامهای اخلاقی و حقوقی هر جامعه مشخص می‌شود، هر نوع ادعا در یافتن راه‌حلهای «علمی» منحصر به فرد برای «مسائل جنایی» را نادرست می‌دانیم** و عقیده داریم که هیچ یک از شاخه‌های علمی نمی‌توانند به تنهایی به

---

1. criminogen
2. criminal anthropology
3. criminal biology

حل چنین مسائلی دست یابند بلکه علم فقط می‌تواند اطلاعات لازم را در اختیار نظامها و مرجعهای قانونگذاری قرار دهد و به مجریان نظامهای قضایی و انتظامی در تحقق قوانین یاری رساند، بدون آنکه توانایی تغییر دادن یا جانشین کردن آنها را داشته باشد. به عبارت دیگر، آنچه ضروری می‌نماید این است که نظامهای قضایی و بخصوص جزایی در بسیاری از زمینه‌های نظری و کاربردی از نیروهای جدیدی برخوردار شوند. در این میان، بخش جزایی بخشی است که بیش از همه با روانشناسی بالینی و جنایی سر و کار دارد، و این در حالی است که هنوز جایگاه روانشناسی در قلمرو نظام قضایی ما مشخص نیست و نه تنها مجریان قانون به مشارکتی که این شاخه علمی می‌تواند در اجرای انسانی‌تر و دقیقتر قوانین برعهده داشته باشد توجه چندانی ندارند بلکه برنامه‌های دانشگاهی نیز در راه آماده‌سازی متخصصانی که بتوانند از عهدهٔ این مهم برآیند، هیچ گامی بر نداشته‌اند و بدیهی است که بدون آماده‌سازی متخصصان هرگز نمی‌توان از دستگاه قضایی انتظار داشت تا از خدمات آنان بهره گیرد.

بیش از ۲۰ سال از زمانی که نگارندهٔ این سطور درس روانشناسی جنایی را به دانشجویان مشتاق ارائه داده است می‌گذرد اما در حالی که در بیشتر دانشگاهها گرایشی تحت عنوان «روانشناسی عمومی» ـ که هیچگونه آمادگی یا مهارت خاصی را در دانشجویان فارغ‌التحصیل آن ایجاد نمی‌کند ـ به بقای خود ادامه می‌دهد هنوز هم روانشناسی جنایی به عنوان یک درس، آنهم یک درس اختیاری، در دورهٔ کارشناسی تدریس می‌شود. نگارنده بر این باور است که از سالها پیش روانشناسی جنایی ـ به دلیل کاربردهای گسترده و خدمات ارزنده‌اش به تعداد کثیری از افراد، نقش مؤثر آن در بهبود وضع نابسامان جوامع کنونی و بالاخره بازار کار بالقوه‌ای که برای فارغ‌التحصیلان ایجاد می‌کند ـ می‌بایست به عنوان یک شاخهٔ تخصصیِ پژوهشی و کاربردی در زمرهٔ گرایشهای دوره‌های کارشناسی ارشد، قرار می‌گرفت.

هدف اصلی این اثر از سویی ارزشیابی پیامدهای پژوهشهای اخیر روانشناسی

جنایی در مقایسه با رویآوردهای سنتی و از سوی دیگر، بررسی اصول و روشهای مداخلات روانشناختی در مورد شهود، متهمان، مجرمان و متخلفان است و اگر گاهی به جنبه‌های دیگر روانشناسی و بررسی مرزهای مشترک آنها با قانون پرداخته می‌شود تنها برای درک بهتر رفتار جنایی است. اما باید متذکر شویم که در سراسر این اثر، به روانشناسی جنایی تنها به عنوان یک دانش نظری نمی‌نگریم بلکه آن را شاخه‌ای کاربردی تلقی می‌کنیم که حل مشکلات نظامهای اجتماعی و افرادی را که در چهارچوب آنها قرار گرفته‌اند، دنبال می‌کند.

مؤلف در این اثر نیز مانند آثار دیگر، کوشش کرده است تا با ارائهٔ دیدگاههای متفاوت، جهت‌گیریهای مکمل و گاه متناقض از موضع‌گیریهای یکجانبه یا متعصبانه اجتناب کند و تا حدّ امکان آخرین تحولات نظری و کاربردی سالهای اخیر در سطح بین‌المللی را در اختیار خوانندگان بگذارد. اما متأسفانه دستیابی به آمار و ارقام دقیق و پژوهشهای فاقد مشکلات روش‌شناختی در داخل کشور میسور نگردید.

در این اثر ضمن بررسی فرایند شکل‌گیری نظریه‌ها، ارائهٔ دیدگاههای کنونی و ترسیم طیف گستردهٔ مشارکتهای روانشناس در قلمرو جنایی، کوشش شده تا جنبه‌های آموزشی نیز تأمین گردند و **امید است که توانسته باشیم دست کم بخشی از نیازهای روانشناسان و دانشجویان سطوح مختلف روانشناسی، حقوقدانان، جرم‌شناسان، پزشکان، روانپزشکان، قضات و بالاخره تمامی کسانی را که با مجرمان و پدیدهٔ جرم سر و کار دارند، برآورده سازیم.** اما دانشجویان ما باید بدانند که روانشناسی جنایی عمدتاً شاخه‌ای از روانشناسی بالینی است و بدون آمادگی لازم در قلمروهای تشخیص و درمان و در دست داشتن اطلاعات زیربنایی در زمینهٔ روانشناسی مرضی، انجام فعالیتهای بالینی در قلمرو جنایی امکان‌پذیر نیست. بنابراین به دانشجویانی که دارای آمادگی کافی در مقوله‌های ذکر شده نیستند توصیه می‌شود تا برای درک عمیقتر مسائلی که در این اثر مطرح شده‌اند و یافتن ارتباط آنها با زنجیرهٔ بالینی، به مطالعهٔ کتب دیگر و بخصوص مقالات و مجلات معتبر بپردازند.

نمای کلی این اثر

در فصل اول این اثر که می‌توان آن را به مثابه مقدمه‌ای در نظر گرفت، جایگاه روانشناسی جنایی در مجموعهٔ شاخه‌های روانشناسی و در ارتباط با تمامی دانشهایی که از زوایای مختلف به بررسی جرم و مجرم پرداخته‌اند تعیین شده است.

فصلهای بعدی (۲ تا ۶) به گونه‌ای تدوین شده‌اند که استفادهٔ مستقل از هر فصل امکان‌پذیر باشد و مدرس را در انتخاب فصول مورد نیاز برحسب نوع و سطح آموزشی که بر عهده دارد مجاز سازد.

فصل اول: روانشناسی در قلمرو عدالت

در این فصل پس از ارائهٔ تعاریف جرم از دیدگاههای قراردادی، تعارضی و تعاملی‌نگر به بررسی روابط روانشناسی با جرم‌شناسی و چگونگی شکل‌گیری روانشناسی قضایی و روانشناسی جنایی پرداخته می‌شود. آنگاه کاربردهای روانشناسی در قلمروهای مختلف قضایی و ویژگیهای روش‌شناختی روانشناسی قضایی به طور جداگانه مورد بحث قرار می‌گیرد. در پایان، با توجه به این نکته که دستیابی به آمار جرایم در کشورهای مختلف می‌تواند علل جرم را روشن کند و در اتخاذ روشهای پیشگیری مؤثر باشد، انواع داده‌های آماری در مورد جرایم و میزان انطباق آمارهای رسمی با واقعیت بررسی می‌شود.

فصل دوم: دیدگاههای مختلف در زمینهٔ علت‌شناسی جرایم

از آنجا که هدف اصلی این اثر، بررسی جرم از دیدگاه روانشناختی است و در خلال تعریف جرم در فصل اول به روی‌آوردهای جامعه‌شناختی اشاره شده است در این فصل، نظریه‌های اخیر به صورت جداگانه مطرح نمی‌شوند. اما در وهلهٔ نخست، به علت روابط تنگاتنگ روانشناسی با زیست‌شناسی، نظریه‌های روانی-زیست‌شناختی با بررسی نقش عوامل ژنتیک، بررسیهای زیست‌شیمیایی و ریختهای بدنی-مزاجی مورد نظر قرار می‌گیرند. در وهلهٔ دوم، روی‌آوردهای روانشناختی مطرح می‌شوند اما با توجه به این نکته که روانشناسی نیز تحت سلطهٔ نظریه‌های متفاوتی قرار دارد که بر نوع پژوهشها،

تفسیر یافته‌ها و سَبْک عمل هر روانشناس مؤثرند و جرم نیز مانند هر پدیدهٔ دیگر در چهارچوب دیدگاه روانشناختی خاص مؤلفان تبیین می‌شود، نخست به نظریه‌های روان‌تحلیل‌گری و دلبستگی به عنوان دو دیدگاه روان‌پویشی پرداخته می‌شود. سپس در چهارچوب نظریه‌های یادگیری، نظریه‌های دو فرایندی، کنشی ـ ابزاری، یادگیری اجتماعی و همخوانی افتراقی بیان می‌شوند. آنگاه دیدگاههای شناختی در قلمرو جرایم با بیان سَبْکها و روی‌آوردهایی مانند خودمهارگری، مسند مهارگری، ادراک اجتماعی، نظریهٔ مهارگری و روابط تحول اخلاقی با جرم مطرح می‌گردند. در پایان، جرم در چهارچوب شخصیت با تأکید بر ابعاد شخصیت در نظریهٔ آیسنک[1]، ارتباط این ابعاد با جرم و نتایج تحقیقاتی که در این زمینه انجام شده‌اند برجسته می‌شود.

فصل سوم: اختلالهای روانی و جرم

از آنجا که بسیاری از مردم، ارتباط بین بیماریهای روانی با جرم را می‌پذیرند و نه تنها بیماران روانی را به علت ارتکاب اعمال خشونت‌آمیز، بی‌معنا و غیرقابل درک، خطرناک می‌پندارند بلکه مبادرت به جرایم وخیم را نیز ناشی از بیماری روانی می‌دانند، در فصل سوم پس از اشاره به مشکلاتی که در راه بررسیهای علمی رفتارهای مجرمانه و بیماریهای روانی در سطح تعریفها، طبقه‌بندیها و متغیرها وجود دارند، نتایج پژوهشهایی مطرح می‌شوند که اعتبار چنین فرضهایی را بررسی کرده‌اند. بنابراین، ابتدا نتایج تحقیقاتی منعکس می‌شوند که به میزان فراوانی بیماریهای روانی در مجرمان و شیوع جرم در بیماران روانی پرداخته‌اند. سپس بیماریهایی مانند روان گسیختگی، اختلالهای خلقی و بخصوص افسردگی، و روان‌دردمندی که دارای همبستگی بیشتری با جرایم هستند، بیان می‌شوند و به علت تأکید بسیاری از محققان بر ارتباط بین روان‌دردمندی، جامعه‌دردمندی یا اختلال شخصیت ضد اجتماعی با جرم، جایگاه این اختلال در مقولهٔ اختلالهای شخصیت و ضوابط آن بر اساس چهارمین مجموعهٔ بازنگری شدهٔ تشخیصی و

---

1. Eysenck, M. W.

آماری انجمن روانپزشکی امریکا (DSM IV-TR) برجسته می‌گردد. در بخش پایانی فصل سوم، دیدگاهها و پژوهشهای مختلف در زمینهٔ رابطهٔ بین معلولیت عقلی با جرم مورد نظر قرار می‌گیرد.

***فصل چهارم**: روی‌آوردهای روانشناختی نسبت به جرایم وخیم*

با توجه به تأثیر عمیق و درازمدت برخی از انواع جرایم بر قربانیان و جامعه، فصل چهارم به توصیف، طبقه‌بندی و علت‌شناسی جرایم وخیم (پرخاشگری، خشونت و جرایم جنسی) اختصاص داده می‌شود. اما از آنجاکه اغلب مردم، مصرف مواد را یکی از علل بارز اعمال مجرمانه و بخصوص خشونت‌آمیز می‌دانند و برخی از پژوهشگران نیز بر این باورند که خشونت می‌تواند از تأثیر مستقیم مصرف مواد، نیاز به تهیه و نظام پخش و معاملات آن به وجود آید، در این فصل پس از اشاره به انواع مواد، حدّ تأثیر هر یک از آنها در وقوع جرایم وخیم با توجه به نتایج پژوهشهای علمی کنونی مورد بررسی قرار می‌گیرد.

در قسمت دوم این فصل، نخست بر افزایش قابل ملاحظهٔ تحقیقات روانشناختی در قلمرو انحرافها و جرایم جنسی در سالهای اخیر تأکید می‌شود، طبقه‌بندی اختلالهای جنسی بر اساس DSM IV-TR که در برگیرندهٔ نارساکنشیهای جنسی، پارافیلیاها و اختلالهای هویت جنسی است ارائه می‌گردد و سپس جرایم وخیم جنسی مانند تجاوز و سوء استفادهٔ جنسی از کودکان از زاویهٔ فراوانی، موقعیتهای بروز، طبقه‌بندی و ویژگیهای روانشناختی برجسته می‌شوند و در پایان فصل، دیدگاههای نظری دربارهٔ جرایم جنسی مطرح می‌گردند.

***فصل پنجم**: روانشناسی شهادت و شهود و نقش روانشناس در دادگاه*

با توجه به اهمیت شهادت و ویژگیهای روانشناختی شهود و بخصوص به دلیل جایگاه خاص شهادت در نظام قضایی ما، در این فصل در وهلهٔ نخست به بیان اجمالی سیر تاریخی روانشناسی شهادت و شهود خواهیم پرداخت. در وهلهٔ دوم، حافظهٔ شهود عینی در سطح دریافت حسی و ادراک داده‌ها با در نظر گرفتن تأثیر شرایط عینی (مانند مدت

زمان مشاهده، پیچیدگی رویداد، نور و ...) و فاعلی (مانند احساسها، بازخوردها، نیازهای جسمانی و ...) بررسی خواهد شد و عوامل مؤثر بر به یادآوری رویداد مانند فاصلهٔ زمانی، تأثیر جراید، شایعات، بحثهای گروهی نیز مورد بحث قرار خواهند گرفت. سپس تحت عنوان ادای شهادت، ابتدا به نقش روانشناسی در تعیین مساعدترین شرایط ادای شهادت با توجه به تأثیر سوگند و اظهارات پیشین گواه، پرداخته می‌شود و آنگاه تحقیقات روانشناختی دربارهٔ تأثیر نوع و محتوای پرسشها و شیوهٔ ادای شهادت بر فرایند بازپرسی مورد نظر قرار خواهد گرفت. در وهلهٔ سوم، به بحث دوگانهٔ صحت (دوری از اشتباه) و صداقت (احتراز از دروغ) شاهد از دیدگاه روانشناختی اشاره می‌شود و به همین منظور در بخش ارزشیابی اظهارات شهود، با پذیرش فرض صداقت شاهد، بر نشانه‌های صحت اظهارات وی تأکید می‌شود و در قسمت ارزشیابی اعتبار شاهد، حدّ صداقت وی از زاویهٔ روانشناختی بررسی می‌گردد. در پایان فصل پنجم، نقشهای مختلف روانشناس به عنوان کارشناس در دادگاه به طور اجمالی مطرح می‌شوند.

فصل ششم: ***پیشگیری و درمانگری در قلمرو روانشناسی جنایی***

در این فصل روشهای پیشگیری از جرایم، شیوه‌های مختلف درمانگری مجرمان به طور کلی و درمانگری مجرمان وخیم مطرح می‌شود. از آنجاکه با توجه به ضرورتهای انسانی، اقتصادی و اجتماعیِ عصر حاضر، پیشگیری از جرایم بر هر اقدام دیگری تقدم دارد بنابراین در وهلهٔ نخست، مسألهٔ پیشگیری از جرم به موازات مفاهیم پیشگیری اولیه، ثانویه و ثالث در قلمرو بهداشت روانی مطرح می‌شود. اما بر این نکته تأکید می‌گردد که از سویی، متمایز کردن پیشگیریهای اولیه و ثانویه در قلمرو جرم و بزه با محدودیتهای قابل ملاحظه‌ای مواجه می‌شود و از سوی دیگر، اتخاذ راهبردهای مؤثر برای پیشگیری از بزهکاری مستلزم شناخت دقیق هدفهاست؛ هدفهایی که در حال حاضر در سه مقولهٔ اصلی مداخلات زودرس، کاهش مداخلات قانونی و کاهش فرصتهای ارتکاب جرم، قرار می‌گیرند. در وهلهٔ دوم، درمانگری مجرمان (پیشگیری ثالث) و هدفهای اصلی مداخلات روانشناختی مطرح می‌شود و این

نکته برجسته می‌گردد که هدف اصلی درمانگری روانشناختی، تغییر زمینهٔ تکرار اعمال مجرمانه است و تغییر رفتار مجرمانه به خودی خود، هدف غیرمستقیم این درمانگری محسوب می‌شود. اما از آنجا که دستیابی به این هدفها نیز تابع جهت‌گیری نظری روانشناس است، روشهای متفاوت مداخلات روانشناختی، میزان و نوع اثربخشی هر یک از آنها با تکیه بر نتایج پژوهشهای مختلف بیان می‌گردد و بالاخره در وهلهٔ سوم، به روشهای درمانگری مجرمان پرخاشگر، مبتلایان به اختلال شخصیت ضد اجتماعی و مجرمان جنسی پرداخته می‌شود و شیوه‌های پیشگیری از عود اختلال در گروه اخیر، برجسته می‌گردد.

سخن آخر

سخن آخر اینکه تدوین این اثر تنها با سرمایهٔ عشق نگارنده به شما دانشجویان، تحقق یافت. بی‌تردید هستند کسانی که می‌دانند در زمان نوشتن این اثر بر ما چه گذشته است و در چه شرایطی بوده‌ایم. اما باور من این است که **هر انسان در برههٔ کوتاه زندگی خود رسالتی را بر عهده دارد** و رسالت ما معلمان نیز تداوم راهی است که پیموده‌ایم و شاید برههٔ کوتاه دیگری نیز بپیماییم؛ راهی که جز خدمت به انسانهای نیازمند و دردمند نیست. حالت مسافر خسته‌ای را دارم که پس از تحمل محرومیتها، سختیها و گذار از فراز و نشیبها به سر منزل مقصود رسیده است. اما این مقصود چه بوده است؟ من اعتقاد راسخ دارم که مشعلی را که با تحمل مشکلات طاقت‌فرسا تا به این نقطه حمل کرده‌ام، دانشجویان پیشین و کنونی‌ام می‌توانند فروزان نگه دارند و با واگذار کردن بهنگام آن به دیگران، تعهد انسانی و علمی خود را انجام دهند. چه، یک جامعهٔ پویا، نمی‌تواند و نباید قائم به فرد باشد. هر کس برحسب قوانین طبیعت، دیر یا زود راه خویشتن را در این جهان به پایان خواهد رساند اما حرکت انسانی در جهت تعالی باید همچنان ادامه یابد. پس تربیت انسانهای بیداری که در برابر جاذبه‌های زندگی مادی و ضد ارزشها سر فرود نیاورند، سختی راه را تحمل کنند و نه تنها نسبت به رسالت انسانی خود هشیار باشند

بلکه در راه هشیار کردن دیگران نیز بکوشند، رسالت اصلی ماست.

می‌دانم که یک اثر علمی جایگاه درد دل و رنج و ملال نیست اما از بیان احساس و انگیزه‌های نیرو بخش در تداوم راه و پیمانی که با خدای خود بسته‌ام گریزی نبود. پس در همین حد بسنده می‌کنم که زمان اندک و سخنهای ناگفته و نانوشته و آثار به فعل در نیامده بسیار است و امروز با قبول هر گونه خطایی که هر اثر انسانی می‌تواند داشته باشد **این نوشته را بیش از پیش به شما دانشجویان، این دیگر فرزندانم که فروغ گم گشتهٔ «آرش» را در غرور شکوفایی تان می‌نگرم، تقدیم می‌کنم.**

پریرخ دادستان

بهمن ماه ۱۳۸۰

فصل اول:

روانشناسی در قلمرو عدالت

فهرست مطالب:

روانشناسی در قلمرو عدالت

۱. تعریف جرم در چهارچوب روی‌آوردهای جرم‌شناختی[1]

در این قسمت، نخست به بررسی سه روی‌آورد اصلی و متداول در تعریف جرم یا جنایت می‌پردازیم بی‌آنکه مدعی باشیم که این روی‌آوردها به تمامی روی‌آوردهای ممکن پوشش می‌دهند.

۱ـ۱ دیدگاه قراردادی[2]

روی‌آورد قراردادی، جرم را در چهارچوب مکتب کنشی‌نگریِ[3] جامعه‌شناسی تعریف می‌کند (شفرد[4]، ۱۹۸۱). مبنای اصلی این نظامِ فکری این است که کنشهای جامعه، یک ساختار توحید یافته‌اند و ثبات هر جامعه به توافقها یا قراردادهایی وابسته است که بین اعضای آن دربارهٔ هنجارها، قواعد و ارزشها برقرار می‌شوند و باید مورد احترام همگان قرار گیرند. بدین ترتیب، نظام قانونی یک جامعهٔ معین، انعکاس توافقهایی است که دربارهٔ رفتارهایی که در آن جامعه قابل قبول یا غیرقابل قبول‌اند، صورت می‌گیرند. از این دیدگاه، **«جرم به منزلهٔ تخلف از قوانین جزایی، عملی است که اکثر افراد جامعه آن را تأیید نمی‌کنند، مورد پیگرد قانونی قرار می‌گیرد و یکی از انواع مجازاتهای مشخص شده به وسیله قانون را در پی دارد»** (ویلیامز[5]، ۱۹۵۵).

چنین تعریفی دارای پیامدهای مهمی است:

نخستین و مهمترین نکته این است که باید عملی انجام شده باشد قبل از آنکه

---

1. criminological
2. concensus view
3. functionalist school
4. Shephered, J.
5. Williams, G.

بتوان از جرم سخن به میان آورد. بنابراین، فکر بدون عمل، جرم محسوب نمی‌شود.

دوم آنکه، عمل انجام شده باید از نظر قانونی منع شده باشد. بدین ترتیب هر رفتار ضد اجتماعی[1] به خودی خود یک جرم نیست مگر آنکه به صورت اختصاصی و آشکار، دارای منع قانونی باشد.

در اینجا با تفاوتی آشکار بین آنچه از لحاظ اخلاقی قابل قبول نیست یعنی ضد ارزشها و آنچه از زاویهٔ قانونی نادرست است یعنی جرم، مواجه می‌شویم. برای مثال، تبعیض‌نژادی مسائل اخلاقی بی‌شماری را مطرح می‌کند در حالیکه در قوانین جزایی جایگاه مشخصی ندارد. البته این تفاوت مانعی در راه دستیابی به هدفهای غایی ایجاد نمی‌کند چرا که معمولاً **قوانین جزایی دارای انعطاف لازم برای منطبق شدن با ارزشهای جامعه هستند و همه می‌دانیم که بسیاری از رفتارهایی که درگذشته جرم محسوب می‌شده‌اند اینک در زمینهٔ قوانین جزایی قرار ندارند و بالعکس، اعمالی که پیشتر مستحق کیفر نبوده‌اند در حال حاضر مورد پیگرد قانونی قرار می‌گیرند.**

با این حال، برخلاف اعمالی که «درستی» یا «نادرستی» آنها برحسب زمان تغییر می‌کنند، اعمالی مانند آسیب زدن به جان (مثل قتل، تهاجم و تجاوز) یا مال (مانند دزدی، تخریب عمدی و جز آن) افراد دیگر، همواره «نادرست» دانسته شده‌اند.

بدین ترتیب، در روی‌آورد قراردادی، تضمین هدفهای مورد توافق جامعه و حمایت از فرد و اموال وی، کنش اصلی قوانین جزایی است؛ قوانینی که به آسانی در یک چهارچوب قراردادی قرار می‌گیرند و به گونه‌ای عمل می‌کنند تا با حمایت از جان و مال افراد، یک جامعهٔ باثبات را به وجود آورند. در این دیدگاه، یکی از بخشهای مهم قوانین جزایی تدوین تدابیر برای مقابله با آنهایی است که از مرزهای تعیین شده برای رفتارهای قابل قبول اجتماعی، تجاوز می‌کنند. اما مفهوم مجازات مجرمان که در بدو امر برای دستیابی به این هدفها ساده به نظر می‌رسد، مسائل عملی، حقوقی و اخلاقی متعددی را مطرح می‌کند چرا که متناسب کردن جرایم با کیفرها مستلزم آن است که

---

1. antisocial

نظامهای قضایی، با در نظر گرفتن همهٔ جوانب، بتوانند درجهٔ وخامت و اهمیت انواع جرایم را تعیین کنند.

دیدگاه قراردادی به دو نظریهٔ مهم در جرم‌شناسی منجر شده است: نظریهٔ کلاسیک[1] و نظریهٔ اثباتی‌نگر[2].

الف) نظریهٔ کلاسیک: نظریه‌پردازان کلاسیک بر مفهوم آزادی عمل و اختیار در ارتکاب جرم تأکید دارند و بر این باورند که وقتی فرصت ارتکاب جرم پیش می‌آید فرد می‌تواند بین رفتار بزهکارانه و غیربزهکارانه یکی را انتخاب کند و نتیجه می‌گیرند که اگر سودبخشی رفتار بزهکارانه برای فرد بیش از مجازاتی باشد که در پی دارد، احتمال ارتکاب بزه، افزایش می‌یابد. بنابراین مجازاتهای سنگین می‌توانند افراد را از ارتکاب جرم بازدارند. چنین استدلال ساده‌ای که مبنای احکام قضایی در قرنهای هفدهم تا نوزدهم میلادی بود با ظهور نظریهٔ اثباتی‌نگر در خلال قرن بیستم از محبوبیت و تأثیر آن کاسته شد. با این حال در دهه‌های ۱۹۷۰ و ۱۹۸۰ توجه دوباره نسبت به جرم‌شناسی کلاسیک مشهود است (بایر[3]، وان دن هاگ[4]، ۱۹۸۲).

به عبارت دیگر شکست نظریه‌های اثباتی‌نگر در کشف علل بزهکاری و ناتوانی آنها در گسترش راهبردهای[5] مؤثر برای مهار کردن جرم، موجب شد تا برخی از موضع‌گیریهای نظریهٔ کلاسیک دوباره مورد توجه قرار گیرد و بر لزوم مجازاتهای شدید و متناسب با جرم تأکید شود.

ب) نظریهٔ اثباتی‌نگر: اگرچه **نظریه‌پردازان اثباتی‌نگر**، دیدگاه قراردادی دربارهٔ جرم را می‌پذیرند اما در مورد نقش آزادی انتخاب در تعیین رفتار و من جمله رفتار بزهکارانه از آن فاصله می‌گیرند و **بر این باورند که عوامل دیگری که خارج از قلمرو اختیار**

---

1. classical theory

۲. positivist theory: اثباتی نگری دیدگاهی است که بر اساس آن، علوم انسانی باید روشهای علوم طبیعی را دنبال کنند و توجه خود را به داده‌های مثبت بیش از پیامدهای ماوراءالطبیعه‌ای معطوف سازند.

3. Boyer, R. 4. Van Den Hoag, E. 5. strategies

فرد قرار دارند، در تعیین رفتارها نقش بنیادی ایفا می‌کنند؛ عواملی که طیف وسیعی از عوامل زیست‌شناختی (مانند انتقال ژنتیکی)، روانشناختی (مانند یادگیری، تحول اخلاقی و شخصیت به طور کلی) و همچنین ساختار اجتماعی را در بر می‌گیرند.

۲.۱ دیدگاه تعارضی[1]

دیدگاه تعارضی با دیدگاه قراردادی کاملاً متضاد است. **بر اساس این روی‌آورد، جامعه بیش از آنکه یک واحد توحید یافته باشد از مجموعه‌ای از گروههای رقیب مانند گروههای حرفه‌ای، دانشجویان، صاحبان صنایع و غیره تشکیل شده است؛** گروههایی که به علت تقسیم نابرابر ثروت و قدرت با یکدیگر در تعارض هستند و همین تعارض ناشی از نابرابری است که به نوبهٔ خود به افزایش جرم منتهی می‌شود.

دیدگاه تعارضی در آخرین سالهای دهه ۱۹۶۰ و سالهای آغازین دهۀ ۱۹۷۰ در قلمرو جرم‌شناسی به اوج خود رسید و در آثار بسیاری از جرم‌شناسان مانند تِرک[2] (۱۹۶۹)، کوینی[3] (۱۹۷۰) و چامبلس[4] و سیدمن[5] (۱۹۷۱) منعکس شد. از این دیدگاه که ریشه در نظریهٔ مارکس[6] دارد، جرم تابعی از نظام سرمایه‌داری به حساب می‌آید؛ نظامی که موجب می‌شود تا افراد جامعه به دو دستهٔ ثروتمند و قدرتمند از یکسو و آنهایی که فاقد این مزایا هستند، از سوی دیگر، تقسیم شوند. بدین ترتیب، انواع جرایم در هر گروه یا طبقهٔ اجتماعی نیز تابعی از نظام سرمایه‌داری تلقی می‌گردند. افراد طبقهٔ غیرمرفّه، جرمهایی مانند دزدی، قتل، سرقت شبانه و جز آن را مرتکب می‌شوند، افراد طبقهٔ متوسط به ارتکاب جرایمی نظیر گریز از پرداخت مالیات یا دزدی از کارفرما دست می‌زنند و افراد طبقه مرفّه به فعالیتهایی مانند استثمار، گران‌فروشی، آلوده کردن محیط زیست یا به عبارت دیگر، فعالیتهایی که در چهارچوب جرایم نمی‌گنجند، می‌پردازند.

نظریه‌های مبتنی بر تعارض، آشکارا دارای جهت‌گیری سیاسی و اقتصادی هستند، کنش نظام حقوق جزایی مبتنی بر آنها نیز همین مسیر را دنبال می‌کند و بر این

---

1. conflict view
2. Turk, A.
3. Quinney, R.
4. Chambliss, W.
5. Seidman, R.
6. Marx, K.

باورند که قوانین جزایی نظامهای سرمایه‌داری با هدف معین حمایت از صاحبان ثروت و قدرت در برابر دیگر افراد جامعه تدوین شده‌اند و نابرابری کیفرها را نیز دلیلی بر این مدعا می‌دانند.

برخلاف نظریه‌های کلاسیک، نظریه‌پردازان تعارضی عقیده دارند که هیچ عملی به خودی خود غیراخلاقی یا بزهکارانه نیست بدین دلیل که آنها جرم را بر اساس دیدگاه اجتماعی تعریف می‌کنند و آن را منعکس‌کنندهٔ ارزشهای جامعهٔ معینی می‌دانند. این تأکید بر عامل اجتماعی، تا حدودی نفی دیدگاه اثباتی‌نگر نیز هست؛ دیدگاهی که عوامل ژنتیکی و دیگر عوامل زیست‌شناختی را در تبیین جرم در نظر می‌گیرد.

در چهارچوب روی‌آورد تعارضی، قوانین جزایی بسیاری از جوامع، تحقق هدفهای طبقه غالب یعنی صاحبان ثروت و قدرت را دنبال می‌کنند. در نظام سرمایه‌داری، نابرابری تقسیم ثروت موجب می‌شود تا آنهایی که فاقد ثروت هستند برای دستیابی به مزایای طبقه مرفه اجتماعی به جرم و جنایت مبادرت ورزند. اگرچه هدف از ارتکاب جرم در طبقهٔ مرفه نیز دستیابی به ثروت و قدرت بیشتر است، با این حال چون تنظیم قوانین جزایی در اختیار طبقهٔ اخیر است، این قوانین همواره به زیان طبقهٔ غیرمرفه تدوین می‌شوند و از اینجاست که به رغم یکسان بودن فراوانی جرم در همهٔ طبقات، تعداد افراد غیر مرفهی که دستگیر و مجازات می‌شوند بمراتب بیشتر است.

بدین ترتیب **نظریه‌پردازان روی‌آورد تعارضی** (مانند کوینی، ۱۹۷۵؛ تیلور[1] و همکاران، ۱۹۷۳؛ یانگ[2]، ۱۹۸۶) تنها **راه جلوگیری از وقوع جرم و جنایت را منوط به ایجاد دگرگونیهای بنیادی در قلمرو اقتصادی، سیاسی و اجتماعی می‌دانند** و بر این باورند که در صورت ایجاد چنین تغییراتی، جرایمی بوقوع نخواهند پیوست مگر آنکه پیامد اختلالهای روانی باشند.

۱ـ۳ دیدگاه تعاملی‌نگر[3]

در حالی که دیدگاه‌های قراردادی و تعارضی به طور مستقیم در برابر یکدیگر قرار

1. Taylor, I. 2. Young, J. 3. the interactionist view

دارند، دیدگاه تعاملی‌نگر بین این دو جبهه واقع شده است. این دیدگاه بر چند فرض مبتنی است:

- جهت‌گیری رفتار هر فرد بر اساس تفسیر وی از واقعیت و معنایی که رویدادها برای وی دارند مشخص می‌شود؛

- معنای رویدادها آموخته می‌شوند و هر فرایند، پیامد واکنش مثبت یا منفی افراد نسبت به یک فرد یا یک موقعیت است؛

- ارزشیابی فرد از رفتار خویشتن بر معنای آموخته شده و مکتسب از دیگران، مبتنی است. **دیدگاه تعاملی‌نگر با تأکید بر معنایی که فرد برای رویدادها قایل است از موضع مطلق «درست» یا «نادرستِ» نظریهٔ قراردادی فاصله می‌گیرد** و برای مثال بر این باور است که اگرچه قتل نفس یک عمل جنایی محسوب می‌شود اما در مواردی مانند دفاع از خویشتن، مبارزه در خلال جنگ و اجرای حکم مرگ دربارهٔ جانیان، چنین نیست. پس تصمیم‌گیری دربارهٔ این امر که چه موقع یک عمل جرم محسوب می‌شود نمی‌تواند موضوع قرارداد یا توافق همگانی باشد بلکه مبیّن ترجیحهای آنهایی است که **قدرت اجتماعی** را در دست دارند و می‌توانند تعریف مورد نظر خود را بر جامعه تحمیل کنند. با این حال برخلاف دیدگاههای تعارضی دربارهٔ جرم و جنایت، دیدگاه تعاملی‌نگر به ملاحظات اقتصادی و سیاسی به عنوان انگیزهٔ اصلی قدرتمندان نمی‌نگرد و بر این باور است که **دگرگونی هنجارهای اخلاقی** - که جنبه ثابت و مطلق ندارند - می‌تواند تغییراتی را در هنجارهای قانونی ایجاد کند.

دیدگاه تعاملی‌نگر در قلمرو جرم‌شناسی به نظریه‌ای به نام «برچسب»[1] منتهی شده است. بر اساس این نظریه، انحرافها پیامد مجموعه‌ای از فرایندهای اجتماعی و معنایی[2] هستند. همسو با نظریه‌های تعارضی در نظریهٔ برچسب نیز قانون به سود کسانی دانسته می‌شود که قدرت اجتماعی و اقتصادی را در دست دارند و همین امر به زیان طبقات محروم جامعه و اقلیتهاست (چیلتن[3] و گالوین[4]، ۱۹۸۵؛ ویشر[5]، ۱۹۸۳)، چراکه

---

1. labelling theory 2. semantic 3. Chilton, R. 4. Galvin, J.

5. Visher, C. A.

وقتی صاحبان قدرت (مانند قضات، والدین، پلیس، معلمان و غیره) تصمیم بگیرند می‌توانند به یک شخص برچسب مجرم بزنند و او را به صورت مجرم در آورند و همانگونه که بکر[1] (۱۹۶۳) متذکر می‌شود «رفتار انحراف‌آمیز رفتاری است که دیگران آن را چنین می‌نامند».

این دیدگاه آشکارا با دیدگاه قراردادی در تضاد است چرا که رفتار «درست» یا «نادرست» طبقه‌بندی نمی‌شود بلکه رفتار انحراف‌آمیز، حکمی است که برخی از بخشهای جامعه نسبت به برخی از «طبقات رفتارها» صادر می‌کنند.

آنچه در نظریه برچسب، اهمیت خاصی دارد، بررسی پیامدهای برچسب زدن است که بخصوص بر دو نوع آن تأکید شده است: داغ زدن[2] به فرد و تغییر دادن تصویری که وی از خویشتن دارد.

اصطلاح «داغ زدن» به بازخورد عمومی محکوم کردن فرد مجرم و برچسب خورده و طرد وی از بخشی از جامعه اشاره دارد. **برچسب، مجرم را با رگه‌های ناخواستنی متداعی می‌کند و از دیدگاه دیگران وی را به شخصی تبدیل می‌نماید که باید از وی اجتناب کرد و به او با دیدهٔ تردید نگریست.** بدین ترتیب مجرم به این نتیجه می‌رسد که مجبور است از برخی حرفه‌ها صرف‌نظر کند، خانواده، مدرسه و ... تمایلی به پذیرش وی ندارند و از دیدگاه پلیس نیز یک فرد سابقه‌دار محسوب می‌شود.

شدت این فشارهای اجتماعی می‌تواند **دومین پیامد برچسب** را در پی داشته باشد: فرد حکم جامعه را می‌پذیرد و **در نتیجه، «تصور از خود» را برای مطابقت با این برچسب، تغییر می‌دهد.** پیش‌بینی به واقعیت تبدیل می‌شود و مجرم تبدیل به همان شخصی می‌گردد که بر اساس این برچسب، توصیف شده است و بدین ترتیب، زندگی وی برای مطابقت با این نقش تغییر می‌کند: جرمهای بیشتری را مرتکب می‌شود، از گروه همسالان خود کسانی را انتخاب می‌کند که همان نقش را ایفا می‌کنند و هویت «مجرم» را با تمامی ارزشها، بازخوردها و باورهای توأم با آن می‌پذیرد. لمارت[3] (۱۹۵۱) این

1. Becker, H. 2. stigma 3. Lemart, E.

فرایند را «تشدید انحراف» می‌نامد. بدین ترتیب، هر مداخله‌ای ـ خواه مجازات باشد و خواه درمانگری ـ تنها به تقویت «ادراک فرد از خود» به عنوان یک مجرم می‌انجامد.

به طور خلاصه می‌توان گفت که **سه نظریهٔ جرم‌شناختی** عمده‌ای که دربارهٔ آنها سخن گفته شد به تبیین جرم به گونه‌های متفاوت پرداخته‌اند. واقعیت این است که اگرچه بررسی این نظریه‌ها با روشهای تجربی، نشان‌دهندهٔ همپوشی برخی از جنبه‌های آنهاست (بیلز[1]، ۱۹۸۲) اما در حد خطوط کلی، مستقل از یکدیگرند.

۲. روانشناسی و جرم‌شناسی

درکنار بسیاری از علومی که علوم انسانی نامیده می‌شوند، روانشناسی یکی از محورهای اصلی جرم‌شناسی به حساب می‌آید. **نقش روانشناسی در تبیین پدیده جرم از زمانی برجسته شد که مجرمان را نه تنها از زاویهٔ قضایی بلکه از دیدگاه انسانی نیز مورد نظر قرار دادند و به جای آنکه به قضاوت دربارهٔ جرم به عنوان یک «عمل مجزا» بنشینند به بررسی تمامی شخصیت پرداختند** و این نکته را پذیرفتند که بررسی کامل یک انسان، بزهکار یا غیربزهکار، تنها با بررسی عمقی شخصیت وی امکان‌پذیر است. بدین ترتیب، روانشناسی از سویی با تکیه بر بررسیهای مقایسه‌ای متعدد نشان داد که در بیشتر مواقع، فرد مجرم تفاوت آشکاری با دیگران ندارد و از سوی دیگر، با تأکید بر وحدت انسان، جدایی‌ناپذیری جنبهٔ جسمانی و روانی را برجسته ساخت. اما باید گفت که حتی اگر موضوع رشتهٔ جرم‌شناسی را به وارسی پدیده‌های مثبت یا اعمال مجزا محدود کنیم باز هم باید این پدیده‌ها را از دو زاویهٔ فردی و اجتماعی مورد نظر قرار دهیم. چرا که جرم به عنوان یک پدیدهٔ اجتماعی، در سطح فردی متجلی می‌شود. بدین ترتیب، جرم گاهی به عنوان پدیده‌ای فردی و زمانی به منزلهٔ پدیدهٔ اجتماعی مورد بررسی قرار می‌گیرد. جنبهٔ اول با روانشناسی فردی و جنبهٔ دوم با روانشناسی اجتماعی سر و کار دارد. در اینجا به جنبهٔ فردی بیشتر توجه می‌شود چرا که **روانشناسی به کار بسته در دستگاه عدالت، فرد را**

1. Bales, K. B.

هدف قرار می‌دهد و نقش مستقیم آن، کمک کردن به این دستگاه در حل مسائل فردی است.

اگرچه دستگاه قضایی به قضاوت دربارهٔ یک عمل می‌پردازد اما چاره‌ای جز آن ندارد که گذار از عمل به فرد را بپذیرد چراکه عمل همواره از یک شخص سر می‌زند و نمی‌توان آن را جدای از فرد در نظر گرفت. با این حال روانشناسی به فرد بیش از عمل توجه دارد و گسترش روانشناسی کاربردی نیز بیش از پیش این توجه را افزایش داده است.

بدین ترتیب می‌توان گفت که نقش روانشناسی کمک به حل مسائلی است که در زیربنای جرم‌شناسی فردی قرار دارند؛ مسائلی که می‌توان آنها را به دو گروه عمده تقسیم کرد:

- درک و تبیین فرایند جرم؛
- بررسی شخصیت انواع مجرمان با در نظرگرفتن سن، جنس، موقعیت خانوادگی، حرفه‌ای و بالاخره تعیین ریخت روانشناختی آنها.

اگرچه این دو مسأله جدایی ناپذیرند و بررسی هر یک از آنها به درک دیگری کمک می‌کند و حتی می‌توان گفت که در چهارچوب یک روانشناسی پویا که موضوع آن بررسی مجرم در حین عمل است، مسأله دوم مسأله نخست را نیز در بر می‌گیرد، اما برای روشنتر شدن قضیه، بهتر است به صورت متوالی بررسی شوند.

۳. تعریف و تاریخچهٔ شکل‌گیری روانشناسی قضایی و روانشناسی جنایی

از زمانی که روانشناسی به صورت یک علم تجربی در آمد و امکان کاربرد آن در قلمروهای متعدد زندگی و از آن میان قلمرو گستردهٔ فعالیت قضایی فراهم شد، پیشگامان این قلمرو (مانند گروس[1]، ۱۸۹۸؛ کلاپارد[2]، ۱۹۰۶) گسترهٔ فعالیت اخیر را روانشناسی قضایی نامیدند.

موضوع روانشناسی قضایی از سویی اشخاصی هستند که در یک محاکمه یا

1. Gross, H. 2. Claparède, E.

دعوی درگیرند و از سوی دیگر، تمامی آنچه که به آنها مرتبط می‌شود: اظهارات کتبی یا شفاهی، معنای اعمال با توجه به نیتها، انگیزه‌ها و به طور کلی آنچه جنبهٔ روانی دارد و می‌تواند در فرایند محاکمه و قضاوت مؤثر باشد.

در وسیعترین معنای آن، روانشناسی قضایی تمامی کاربردهای روانشناسی در قلمرو عدالت را در بر می‌گیرد. اما از آنجا که این شاخهٔ روانشناسی در زمینهٔ جزایی و بخصوص جنایی - یعنی زمینه‌هایی که به طور مستقیم با اشخاص سر و کار دارند - بیش از زمینه‌های حقوقی، تجاری و اداری کاربرد دارد، اغلب از **روانشناسی جنایی به منزلهٔ بخش اصلی روانشناسی قضایی سخن گفته می‌شود.**

روانشناسی قضایی در آغاز قرن و همزمان با استقرار روانشناسی تجربی، کار خود را با بررسی «شهادت» آغاز کرد. اما ضمن آنکه از پژوهشهای آزمایشگاهی الهام می‌گرفت، شکل‌گیری آن بدون تحلیل موارد عینی و استفاده از روش بالینی امکان‌پذیر نبود.

به دنبال تحقیقات دِبانسل [۱] (۱۹۰۶)، بسیاری از قضات و پزشکان نیز در کنار روانشناسان به پژوهشهایی از زوایای مختلف در مورد «شهادتها» پرداختند و بدین ترتیب، مبانی علم «شهادت» را که بینه [۲] از سال ۱۹۰۵ توصیه کرده بود، پی‌ریزی کردند. اما با آغاز جنگ جهانی اول، این فعالیتها نیز پایان گرفت.

در دهه‌های سوم و چهارم قرن بیستم (گُرف [۳]، ۱۹۳۸) کوشش شد تا بر اساس یک روش روانی ـ قضایی به تحقیقات پراکنده در مورد شهادت نظم بخشیده شود و از آن پس، سعی بر این است که نه تنها از پیشرفتهای روانشناختی از زاویهٔ فنی و تجربی بلکه از جنبهٔ روان‌تحلیل‌گری و بالینی نیز در این قلمرو استفاده گردد. افزون بر این، پژوهشهای روانشناسی کاربردی به مسائل دیگر و بخصوص مسائل روانشناسی جنایی نیز توجه کرده‌اند.

---

1. Des Bancels, L. 2. Binet, A. 3. Gorphe, F.

هر چند متهم و شاهد از لحاظ قضایی جایگاه متفاوتی دارند و اقدامهای مختلفی در مورد آنها صورت می‌گیرد اما بررسی و تحلیل اظهارات آنان در آغاز کاربرد روانشناسی قضایی، با شیوه‌های مشابهی انجام می‌شده است. بی‌تردید، وجوه مشترک زیادی بین این دو گروه وجود دارد و حتی در بیشتر کشورها، بسیاری از کسانی که در وهلهٔ نخست به عنوان گواه احضار می‌شوند در وهلهٔ بعد متهم می‌گردند. اما به هر صورت، در بازجویی از متهم نمی‌توان از فنونی کاملاً مشابه با آنچه در مورد شاهد به کار می‌رود، سود جست. بدین علت است که پژوهشگران مختلف کوشش کرده‌اند تا بر مبنای داده‌های روانشناختی، فنون بازجویی خاص منطبق با هر گروه را تدارک ببینند. برای مثال لئون‌هارد[1] (به نقل از گرف، ۱۹۵۷) در خلال بیش از ۲۵ سال به بررسی این مسأله پرداخته و تمامی کوشش خود را صرف فراهم کردن روشی کرده است تا از راه آن بتواند نشانه‌های احساس گنهکاری یا بیگناهی، دروغ یا حقیقت را تفسیر کند.

در زمینهٔ جستجوی نشانه‌های روانشناختی، سهم قابل ملاحظه‌ای نیز به **آزمونهای روانسنجی** و دیگر ابزارهای ساخته شده در آزمایشگاهها (مانند دستگاه دروغ‌سنج[2]) اختصاص داده شد. اما مشکل اصلی این است که استفاده از چنین ابزارهایی تنها در حد صلاحیت متخصصان است.

همزمان با پژوهشهای مذکور، توجه پژوهشگرانِ شاخه‌های مختلف نسبت به **مجرمان و بزهکارانی** که تعداد آنها به طور قابل ملاحظه‌ای پس از جنگ جهانی اول افزایش یافته بود و **اجرای نظام جزایی معمول در مورد آنها بی‌اثر می‌نمود،** جلب شد. نخست تحت تأثیر پیشرفتهای روانشناسی تحولی و علوم تربیتی به بررسی نوجوانان بزهکار پرداختند و به نتایج امیدبخشی دست یافتند؛ نتایجی که موجب شد تا مبانی رشتهٔ جرم‌شناسی با استفاده از علوم انسانی متفاوتی که می‌توانستند در این زمینه مشارکت داشته باشند، پی‌ریزی شود. ما در اینجا فقط به بررسی نقش روانشناسی که

---

1. Leonhardt, G. 2. lie detector

نقطهٔ اصلی پیوند عوامل تعیین‌کنندهٔ دیگر است، می‌پردازیم و این نکته را نیز متذکر می‌شویم که روانپزشکان مشهوری که در شکل‌گیری جرم‌شناسی مشارکت مؤثری داشته‌اند (مانند کرچمر[1]، دوپره[2]، دوگریف[3] و بسیاری دیگر) همه کم و بیش روانشناس بوده‌اند و نشان داده‌اند که در این زمینه نیز مانند بسیاری از زمینه‌های مشابه دیگر، روانشناسی مرضی و روانشناسی عمومی به گونه‌ای تنگاتنگ با یکدیگر در ارتباطند و توجه به این ارتباط به گسترش نماهای جدید برای درک مجرمان ـ که گروهی از آنها در خارج از چهارچوب هنجارهای روانشناختی قرار دارند ـ منتهی می‌شود. مع‌هذا این موضع‌گیری موجب شد تا در دهه‌های نخست قرن بیستم میلادی، بررسی بزهکاران تنها از دیدگاه مرضی گسترش یابد و فرایند تحول بهنجار نادیده گرفته شود. نتیجه اینکه، تا سالهای اخیر، سهم روانشناسان حرفه‌ای در پیشرفت روانشناسی قضایی و بخصوص بخش جنایی آن، بسیار اندک بوده است.

در نخستین دهه‌های قرن بیستم، برخی از روانپزشکان روان تحلیل‌گری را هم نه تنها به منظور درمانگری بلکه بخصوص برای اکتشاف شخصیت و تبیین جرایم وارد قلمرو قضایی کردند و در این باب به دو زمینهٔ مساعد دست یافتند: تأثیر انگیزه‌های ناهشیار و نقش رویدادهای دوران کودکی یعنی زمینه‌هایی که تا آن زمان نادیده گرفته شده بودند. در واقع، داده‌هایی که از این زمینه‌ها به دست می‌آیند نه تنها به کارشناسان برای درک جرایم کمک می‌کنند بلکه قضات نیز نمی‌توانند نسبت به آنها بی‌اعتنا باشند. اما از آنجا که در **وادی قضاوت حکم باید بر اساس یقین باشد، دستگاه عدالت همواره احتیاط را رعایت می‌کند زیرا بیم دارد درگیر فرضیه‌هایی شود که هنوز به حد کافی وارسی نشده‌اند** و به همین دلیل است که در صدور احکام قطعی، اکتشافهای علمی همواره با تأخیر دنبال می‌شوند. ولی در مورد افراد صغیر موضع انعطاف‌پذیرتری وجود دارد چرا که معمولاً احکام صادره دربارهٔ آنها موقت یا دست کم، قابل بازنگری است. بنابراین، از **راه آزمایش کودکان و نوجوانان است که روشهای روانشناختی از دو زاویه در دستگاه**

---

1. Kretschmer, E. 2. Dupré, E. 3. De Greeff, E.

قضایی نفوذ کرده‌اند: از یک سو به وسیلهٔ کارشناسان و با استفاده از فنون آزمایشی و ابزارهایی که قابلیت کاربرد دارند و از سوی دیگر، از طریق وکلا، قضات و دیگر مسؤولان دستگاه قضایی که بتدریج و با کندی با مسائل روانشناختی آشنا می‌شوند.

در واقع روانشناسی انتزاعی قدیم، بخت بسیار کمی برای تأثیر در دستگاه قضایی داشت چرا که نمی‌توانست خدمات مهمی در این زمینه انجام دهد. تنها روانشناسی عینی و فردی و بخصوص بخش مربوط به عواطف می‌تواند برای دستگاه قضایی کمک مؤثری به حساب آید. روانشناسی عمقی با بررسی گرایشها، کشاننده‌ها و هیجانها، از فعالیتهای ناهشیار یا نیمه هشیار مجرمان پرده بر می‌دارد و سهم خود را در گشایش راز و رمز پدیدهٔ جرم ایفا می‌کند.

۴. کاربرد روانشناسی در قلمروهای مختلف قضایی

پیشتر گفته شد که روانشناسی قضایی تمامی کاربردهای ممکن روانشناسی در قلمرو عدالت را در بر می‌گیرد اما عملکرد این رشتهٔ خاص از روانشناسی **در زمینهٔ جزایی** که با اشخاص به طور مستقیم سر و کار دارد بیش از **زمینه‌های حقوقی، تجاری یا اداری** است. بنابراین چگونگی استفاده از روانشناسی بر حسب زمینه‌های مختلف قضایی متفاوت است؛ گاهی مسؤولان اجرای عدالت باید از شمّ و معلومات روانشناختی خود سود جویند و گاهی دخالت مستقیم روانشناس بالینی ضروری است:

- **در دعویهای حقوقی و تجاری** که وظیفهٔ اصلی دستگاه قضایی تعیین و تحلیل **موقعیتها** بر حسب اصول معیّنی است، به اشخاص توجه نمی‌شود یا به عبارت دیگر، آنها را در سطح نخست قرار نمی‌دهند. بنابراین تنها برای ارزشیابی شهودی بازخوردها، نیتها و یا صحت گواهیهاست که معلومات روانشناختی به کار می‌آیند و در نتیجه، دخالت روانشناسی در این زمینه نامحسوس است و فقط می‌تواند قاضی را از راه مشاهدهٔ حالات، رفتار و واکنشهای گواهانی که به دادگاه احضار می‌شوند به درک حقایق و واقعیتها رهبری کند.
- **در دعویهای جزایی** به عکس، از آغاز بازپرسی تا پایان محاکمه، تمامی افراد

ذینفع در سطح نخست قرار دارند و قاضی باید آنها را مشاهده کند تا بتواند به درجهٔ صداقت و معنای رفتارها و بازخوردهایشان پی ببرد.

جرم و مجرم در عین حال مورد قضاوت قرار می‌گیرند. در نظامهای قضایی گذشته، به عمل بیشتر توجه می‌شد در حالی که در حال حاضر فرد را نیز در نظر می‌گیرند. از دیدگاه اخیر، روانشناسی می‌تواند نقش مؤثری داشته باشد چراکه باید از تمامی امکانات برای شناخت شخصیت استفاده کند.

قضاوت در قلمرو جزایی و بخصوص در وهلهٔ بازجویی، در عین حال مستلزم معلومات حقوقی و روانشناختی است؛ معلوماتی که قاضی را در زمینه‌های زیر یاری می‌دهند:

● **در مرحله تحقیق و بازپرسیهای اولیه:** برای دریافت نشانه‌های روانشناختی، متمایزکردن شهود قابل اعتماد، مشخص کردن مجرمان احتمالی، انتخاب مسیر صحیح و جز آن. در این مرحله از تحقیقات، در عین اینکه سرعت عمل ضروری است هر گونه تعلل نیز می‌تواند جبران‌ناپذیر باشد. «شمّی» که پلیس بدان نیازمند است بخصوص یک حس روانشناختی است و موفقیت وی به روشی که دنبال می‌کند وابسته است. در این مرحله از تحقیقات که باید از روشهای سریع استفاده شود می‌توان از داده‌های شکل‌شناختی[1] و برخی از آزمونهای روانشناختی برای تکمیل مشاهدات سود جست. اما چون اجرای این آزمونها نیازمند متخصصان کارآزموده و آزمایشگاههای مجهز است استفاده از آنها تنها در موارد مشکل و حساس امکان‌پذیر است.

باید در نظر داشت که نخستین تحقیقات برای تعیین مسیر بعدی یک پرونده بسیار مهم است. اگرچه در مراحل بعدی می‌توان دربارهٔ عناصر مختلف آن به بحث نشست یا حتی چیزی به آنها افزود اما آنچه در آغاز جمع‌آوری شده پایهٔ اصلی را تشکیل می‌دهد. پس مهم این است که ضابطین دادگستری و بازپرسان دارای معلوماتی باشند که سهم روانشناسی کاربردی در آن فراموش نشود و افزون بر این، وجود کارشناسانی

---

1. morphological

که بتوانند در صورت بروز مشکلات آنها را بسرعت یاری دهند، ضروری است.

● **درارزیابی اظهارات متهمان وگواهان:** در اینجا از یکسو، مسألهٔ تفسیر نشانه‌ها و از سوی دیگر، اعتبار شهادت و ارزش اعتراف یا انکار مطرح است. زمانی که اطلاعات، تکمیل و در پرونده وارد شد، موقع آن می‌رسد که دلایل له یا علیه متهم از آن استخراج شوند. نقش روانشناسی در ارزشیابی پرونده در اینجا هم، احتمالاً با کمک کارشناس متبحر، مانند قبل است و باید با بررسی جزئیات پرونده به گروهبندی مسائلی که با استناد به دلایل متمایز و فنون مختلف جمع‌آوری شده‌اند پرداخته شود.

با پیشرفت بازپرسی بتدریج پرونده تکمیل می‌شود و با توجه به اسناد موجود در آن است که می‌توان به تصویر روشنی دربارهٔ اشخاص مختلف دعوی دست یافت. با این حال در اینجاست که تفاوت دیدگاهها آشکار می‌شود. به عبارت دیگر، نظر قاضی، بازپرس و ضابط دادگستری در مورد یک پرونده همواره مشابه نیست. کسی که قضاوت می‌کند چون شاهد تمامی رویدادها نیست ناچار برای درک قسمتهای مختلف پرونده و بازسازی رویدادهای گذشته باید به قوهٔ تخیل خود متوسل شود چراکه همهٔ افراد، حتی شهود نیز تغییراتی در اظهاراتشان ایجاد می‌کنند. بنابراین، بازسازی مستلزم در نظر گرفتن همهٔ این تغییرات است تا ترسیم رویدادهای گذشته به صورت اولیه، امکان‌پذیر شود. بخوبی آشکار است که درک روانشناختی لازم برای این مرحله، همان نیست که در بازپرسی اولیه ضروری به نظر می‌رسید یا به عبارت دیگر، **معلومات روانشناختی که پلیس و ضابط پرونده در ابتدای امر به آنها محتاجند معلوماتی نیستند که در مرحلهٔ قضاوت قاضی بدانها نیاز دارد.**

در صورتی که استفاده از یک متخصص روانشناس لازم باشد باید این کار در خلال بازپرسی انجام شود چراکه در این مرحله، متخصص می‌تواند در شرایطی بهتر انجام وظیفه کند: متخصص نه تنها بدین علت که قدرت فنی‌اش زیادتر است بلکه از آن جهت که واجد آزادی بیشتری برای آزمایش فرد است، توانایی آن را دارد که به نتایجی بمراتب بیش از قاضی دست یابد. در حالی که قوانین انعطاف‌ناپذیر قضایی، امکان انجام یک آزمایش واقعی را برای قاضی فراهم نمی‌کنند و وی را وا می‌دارند تا تنها به

پرسش از افراد مختلف قناعت کند ضمن آنکه انجام یک آزمایش جامع روانشناختی نیز در حیطهٔ تخصص وی قرار ندارد.

● **پس از صدور حکم نیز نقش قاضی به منظور اتخاذ روشهای متناسب با شخصیت مجرمان تداوم می‌یابد** و در این هنگام، وی بیش از هر زمان دیگری نیازمند داده‌های روانشناختی است تا بر اساس شناخت شخصیت محکوم بتواند تصمیمهای متناسب برای شیوهٔ اجرای حکم اتخاذ کند، به تشخیص و پیش آگهی دربارهٔ وی مبادرت ورزد و حدّ اصلاح‌پذیری وی را مشخص نماید.

۵. ویژگیهای روش‌شناختی روانشناسی قضایی

درکاربردهای مختلف روانشناسی در زمینهٔ قضایی، کم و بیش با توجه به موضوع، روش تغییر می‌کند اما در همه حال، دارای ویژگیهایی کلی است که در سطور زیر به آنها اشاره می‌کنیم:

مهمترین ویژگی روی‌آورد روانشناختی این است که همواره یک فرد معین را مورد نظر قرار می‌دهد و هدف آن پاسخدهی به پرسشی است که مستلزم شناخت شخصیت است: وجود یا فقدان حسن نیت، صداقت یا دروغ، انگیزهٔ عمل، گرایشهای جنایتکارانه، ظرفیت بالفعل یا بالقوهٔ ارتکاب جرم و جز آن. ممکن است هر یک از این مسائل تنها با یک جنبه از شخصیت مرتبط باشند اما پاسخ به آنها مستلزم در نظر گرفتن مجموعه است. پس روانشناس باید موضعی متعادل اتخاذ کند بدین معنا که آزمایش روانشناختی از سویی نباید بسیار گسترده و پیچیده باشد و از چهارچوب مسألهٔ مطرح شده تجاوز کند و از سوی دیگر، نباید آنقدر محدود باشد که معنای مجموعه را نادیده انگارد و به راه‌حلی تصنعی منتهی شود.

هدف آزمایش روانشناختی تعیین ویژگیهای روانی فرد است تا معلوم شود که چرا رفتاری متفاوت از دیگران داشته است. در دستگاه عدالت، دستیابی به چنین تمایزهایی مورد نظر است چراکه در اینجا با اشخاصی سر و کار داریم که از هنجارهای اجتماعی فاصله گرفته‌اند. بنابراین باید مشخص شود که آیا جرم با ویژگیهای شخصیتی

مجرم مطابقت دارد یا آنکه ناشی از شرایط خاص موقعیت وی بوده است. بخوبی دیده می‌شود که حکم قضایی به این ارزشیابی روانشناختیِ موقعیت وابسته خواهد بود و جای شگفتی است که هنوز هم چنین ارزشیابی‌ای جایگاه علمی خود را به دست نیاورده است در حالی که اگر روانشناسی کاربردی در زمینهٔ قضایی، همواره نیازمند مداخلهٔ یک روانشناس بالینی نیست اما مستلزم آن است که دست کم قاضی بتواند مسائل روانشناختی را بشناسد و در فرایند بازپرسی و محاکمه بنا به صلاحدید خود از کمک روانشناسان متخصص با توجه به موضوع استفاده کند.

در سطور زیر به روشهای تحقیق و آزمایش که در اختیار روانشناسی قضایی است اجمالاً اشاره می‌کنیم.

۱ـ۵ جمع‌آوری اطلاعات

نخستین وسیله‌ای که معمولاً در دادگستری مانند همه جای دیگر برای شناخت دیگران به کار می‌رود جمع‌آوری اطلاعات لازم از آگاهان است؛ کسانی مانند افراد محلی، دوستان، همسایگان، خانواده و تمامی آنهایی که فرد مورد نظر را می‌شناسند و می‌توانند دربارهٔ یک جنبهٔ خاص یا در مورد رفتار کلی وی اطلاعاتی را در دسترس ما قرار دهند. اهمیت چنین اطلاعاتی در پرونده‌های جنایی بر هر کس آشکار است، اما این نوع اطلاعات غیرمستقیم که برای تکمیل مشاهدات مستقیم جمع‌آوری می‌شود همواره تا حدّی جنبهٔ فاعلی دارد چرا که بر ارزشیابی شاهد، دربارهٔ فرد مورد نظر مبتنی است و کافی است تا ما تجربه‌هایی در مورد اینگونه اطلاعات در زمینهٔ قضایی داشته باشیم تا بدانیم که آنها گاه تا چه حدّ متناقض و گمراه کننده‌اند. بنابراین تکیه بر آنها بدون بررسی انتقادی و بازجویی از شهود امکان‌پذیر نیست.

۲ـ۵ اجرای آزمونهای روانشناختی

مانند آنچه در دیگر زمینه‌های روانشناسی بالینی مشاهده می‌شود، تأکید بر تشخیص و پیش‌آگهی بر اساس آزمونهای روانسنجی بتدریج به سوی درمانگریهای مستقیم تغییر

جهت داده است. مع‌هذا تحول قابل ملاحظهٔ روشهای روانسنجی در دهه‌های اخیر و تغییر و تکمیل دایم این روشها به گسترش فزایندهٔ کاربرد آنها در قلمروهای مختلف منتهی شده است و ارزشیابی زیربنایی متشکل از مصاحبه‌ها، آزمونها و سنجشهای فردی و لزوم تدوین گزارش برای مراجع ذیصلاح، اهمیت خود را در قلمرو کار با مجرمان همچنان حفظ کرده‌اند و می‌توانند به دستگاه قضایی، خدمات ارزنده‌ای ارائه دهند (وبستر[1] و همکاران، ۱۹۹۷).

ارزشیابی روانشناختی مجرمان از انواع روشهایی بهره می‌برد که معمولاً در مجموعه‌های روانشناختی دیگر به کار می‌رود. این روشها شامل آزمونهای هنجارگزینی شدهٔ هوش، رگه‌های شخصیت، بازخوردهای اجتماعی و کنش‌وری عصب ـ روانشناختی هستند و همچنین به گونه‌ای خاصتر از روشهای غیر استاندارد برای ارزشیابی واکنشهای هیجانی نسبت به موقعیتهای خاص، عقاید دربارهٔ خود و دیگران یا مهارتهای حل مسأله نیز استفاده می‌شود (مارزیلی‌یر[2] و هال[3]، ۱۹۹۹).

نکتهٔ قابل ذکر این است که آزمونهای هوش و استعداد، به رغم نتایج قابل سنجش و دقیقی که به دست می‌دهند، بجز در زمینهٔ بازپروری بزهکاران جوان و یا کمک به سازش‌یافتگی مجرمان بزرگسال، مورد توجه مقامات قضایی نیستند چرا که اطلاعات مربوط به شخصیت، گرایشها، ویژگیهای خلقی، صداقت، کانونهای رغبت و نظام ارزشهای فرد است که می‌تواند بیش از هر چیز دیگر در امر قضاوت دخیل باشد. روانشناسان قضایی برای دستیابی به چنین داده‌هایی از آزمونهای تحلیلی خلق و خو یا بازخورد (مانند آزمون دهکده و غیره) و یا از آزمونهای ترکیبی فرافکن شخصیت [مانند رورشاخ، ۱۹۵۳؛ اندریافت موضوع[4] (شنتوب[5]، ۱۹۹۰)] سود می‌جویند و برحسب آنکه هدف آنها، دستیابی به کدام جنبه از شخصیت باشد، آزمون مناسب را انتخاب می‌کنند. اما بی‌تردید، آزمونهای مختلف در صورتی که بخوبی اجرا و تفسیر شوند

1. Webster, C. D. 2. Marzillier, J. S. 3. Hall, J.
4. Thematic Apperception Test 5. Shentoub, V.

می‌توانند نتایج مشابهی در بر داشته باشند. به عبارت دیگر اجرای آزمونهای شخصیت نیازمند متخصص است و استفاده درست از آنهاست که بیشترین سهم را در حل مسائل قضایی دارد.

برحسب افراد مورد آزمایش، از آزمونهای متفاوت استفاده می‌شود و بخصوص باید بین شهود، متهمان و مجرمان بزرگسال و کودک تفاوت گذاشت.

اجرای آزمونها در مورد شهود بندرت به صورت محدود انجام می‌شود و فقط برای تعیین حالت مرضی یا سنجش ظرفیت ادراک، درجهٔ دقت، استعداد بازشناسی اشخاص یا اشیا و به طور کلی، تمامی عواملی که می‌توانند بر درستی شهادت اثر بگذارند، به کار می‌روند. پس آزمایش روانشناختی شهود ـ بجز در مورد اطفال و افراد عقب مانده ـ جنبهٔ استثنائی دارد.

برحسب قاعده باید به انجام آزمایش روانی ـ پزشکی در مورد **نوجوانان** مبادرت شود چرا که می‌تواند در فرایند قضاوت و اتخاذ روشهای بازپروری آنان نتایج بسیار مفیدی داشته باشد.

در مورد **مجرمین بزرگسال** نیز در صورت لزوم باید یک پرونده کامل روانشناختی تشکیل شود. در این زمینه اجرای آزمونهای روانشناختی و مشاهدات بالینی باید همگام و مکمل یکدیگر باشند و هیچیک از روشهای اکتشاف شخصیت نباید از نظر دور نگه داشته شود. به عبارت دیگر حفظ وحدت روش روانشناختی همواره باید مراعات شود.

در آنچه مربوط به **زندانیان** است می‌توان شرایط را نامساعد دانست. اغلب آنها نسبت به آزمونها بدبین هستند و پاسخهایشان با واقعیت مغایرت دارد. پس نه تنها باید اعتماد آنان را جلب کرد بلکه باید به این نکته نیز توجه داشت که نمی‌توان هر آزمونی را در مورد آنها به کار برد. به عبارت دیگر، انجام آزمایش روانشناختی در زندان مستلزم شرایط خاصی است که روانشناس باید خود را با آنها منطبق کند.

در آزمایش روانشناختی مجرمین می‌توان از آزمونهایی که در سطور زیر به آنها اشاره می‌شود سود جست:

● **آزمونهای روانی ـ حرکتی** که ضمن ارائهٔ اطلاعاتی درباره مهارتهای حرکتی فرد، امکان مشاهدهٔ حوصله یا شتابزدگی، تمایل به اتمام کار یا بی‌تفاوتی وی را فراهم می‌سازند.

● **آزمونهای شناختی** که ظرفیتهای فرد در زمینه استدلال، حافظه، توجه و قضاوت را تعیین می‌کنند و می‌توانند تواناییهای عقلی خاصی را برای یک شاخه یا یک فعالیت مشخص نمایند.

● **آزمونهای فرافکن** مانند آزمونهای دهکده، رورشاخ و اندریافت موضوع (تی‌ای‌تی) که از شهرت خاصی برخوردارند.

در **آزمون دهکده** فرد با ساختن یک دهکدهٔ کوچک با ابزاری که در اختیارش قرار داده می‌شود، شیوه‌های ادراک و احساس خود را به صورت رمزی آشکار می‌کند.

آزمون رورشاخ بر اساس تفسیر لکه‌های جوهر، نوع هوش و ویژگیهای عاطفی فرد را مشخص می‌کند و برای دستیابی به گرایشهای عمیق مجرمان می‌تواند بسیار مفید باشد. این آزمون نه تنها تحلیل ساختار هوش را ممکن می‌سازد بلکه از مزاج و عواطف نیز پرده بر می‌دارد و نشانه‌های مرضی تمایز یافته و خاص را آشکار می‌کند. از این آزمون همراه با آزمون زوندی[1] (لوگران[2]، ۱۹۷۹) به عنوان دو آزمون مکمل، استفاده می‌شود. چراکه آزمون رورشاخ نشان‌دهنده و تبیین‌کنندهٔ نشانه‌شناسی پدیدارشناختی[3] است در حالی که آزمون زوندی، علل عمیق حالتهای روانی مجرم را روشن می‌کند.

آزمون اندریافت موضوع (تی‌ای‌تی) آزمونی فرافکن است که روش استفاده از آن آسانتر از دو آزمون قبل است. موضوعهای مبهم لوحهای این آزمون تا حدودی از روان‌تحلیل‌گری الهام گرفته‌اند و برای مثال، رابطهٔ بین مادر و پسر، زن و شوهر، پرخاشگری و جز آن را متداعی می‌کنند. با تعریف یک داستان در برابر هر لوح و همسانسازی با شخص اصلی یا قهرمان آن، آزمودنی خلق و خوی خود را همراه با تعارضها، عقده‌ها، اصول و سبک زندگی خویشتن آشکار می‌کند. این آزمون را می‌توان

1. Szondi, L. 2. Legrand, M. 3. phenomenological

در مورد شاهد و مجرم، هر دو به کار برد.

● آزمونی که با نوجوانان بزهکار منطبق‌تر است **آزمون «صحنه»**[1] نام دارد. این آزمون راکه فن‌استابس[2] ابداع کرده شبیه آزمون دهکده است. در اینجا نیز از آزمودنی خواسته می‌شود تا با اشخاص و اشیایی که بر اساس رمزگرایی روان تحلیل‌گری انتخاب شده‌اند یک صحنه بسازد و وی بر اساس فرافکنی گرایشهای ناهشیار و سرکوب شدهٔ خود در این صحنه، از مبانی عمیق عمل مجرمانهٔ خود پرده بر می‌دارد. برای مثال می‌توان ساختن صحنه‌های تصادف اتومبیل، درگیری افراد با یکدیگر یا قرار دادن یک شخص در دهان سوسمار را در افراد پرخاشگر؛ ساختن برج و بارو یا حصار را در افراد دچار بازداری؛ حیوانات تهدیدکننده را در افراد مضطرب؛ همسانسازی با یک شخص منزوی و تنها را در افراد افسرده مشاهده کرد. گاهی نیز ممکن است که نوجوان بزهکار بدون تفکر، به بازسازی صحنهٔ وقوع جرم بپردازد (مرگن[3]، ۱۹۵۵).

به هر حال روش تست در اکتشاف شخصیت تنها وقتی به نتیجه می‌رسد که در چهارچوب مجموعهٔ تمامی یافته‌های روانشناختی قرار گیرد. بنابراین آزمونهای روانی را باید همواره یک روانشناس بالینی انجام دهد و تفسیر کند چرا که هدف اساسی این آزمایش، شناخت جنبه‌های مختلف شخصیت یک فرد و پی بردن به مؤلفه‌های آن است. تجربه نشان داده است که بهترین آزمون برای دستیابی به این هدف، **آزمون زوندی** است. در این آزمون، ۶ ردیف مشابه از ۸ تصویر بیماران روانی را به آزمودنی نشان می‌دهند و از وی می‌خواهند تا از بین این تصاویر، دو تصویر را که بیش از همه و دو تصویر را که کمتر از همه دوست دارد، انتخاب کند. برای به دست آوردن میانگین نتایج، این کار را ۱۰ بار تکرار می‌کنند و از مجموع نتایج، «نیمرخ کشانندهٔای» فرد حاصل می‌شود.

روش اجرای این آزمون بسیار ساده اما تفسیر نتایج آن ظریف و پیچیده است. نتایج آزمون بر اساس مطابقت بین شکلهای مرضی و عوامل کشاننده‌ای که در ۸ گروه طبقه‌بندی شده‌اند، تفسیر می‌شوند. این ۸ کشاننده نشان‌دهندهٔ ۸ نیاز بنیادی هستند؛

---

1. Sceno 2. Von Stabs 3. Mergen, A.

نیازهایی که برخی از آنها ارضا شده و پاره‌ای دیگر ارضا نشده‌اند. نیازهای ارضا نشده باعث عدم تعادل در فرد می‌شود؛ عدم تعادلی که با توجه به واکنشهای «من» دارای جلوه‌های متفاوتی است و گاهی فرد را به سوی بیماری روانی یا جنایت سوق می‌دهد. تحقیقات مختلف وجود ارتباط بین ساخت کشاننده‌ای و شیوه ارتکاب جرم را نشان داده‌اند. بنابراین اگر نتایج آزمون زوندی در چهارچوب بررسی کلی شخصیت قرار گیرند امکان دستیابی به عمیقترین سطوح فراهم می‌شود. این آزمون بهترین ابزار تجربی برای کشف منظومهٔ مکانیزمهای کشاننده‌ای است و می‌تواند ضمن تعیین وضعیت هر کشاننده به صورت مجزا به ارتباط بین آنها نیز دست یابد و حد ارضای هر یک از کشاننده‌ها و موضع «من» نسبت به آنها را مشخص کند.

بر اساس کاربرد این آزمون در قلمرو قضایی توانسته‌اند (لوگران، ۱۹۷۹) نیمرخهای مشخص کنندهٔ هر مقوله از بزهکاران را ترسیم کنند و به یک ریخت‌شناسی کشاننده‌ای قابل استفاده در زمینهٔ قضایی، دست یابند. بدین ترتیب، درک انگیزه‌های عمل، توانایی یا عدم توانایی فرد در ارتکاب یک جرم مشخص، ارزشیابی حد گنهکاری و مسئوولیت وی، تدوین تشخیص، پیش آگهی عمل مجرمانه و روشهایی که باید در مورد مجرم اتخاذ شود، آسانتر می‌گردد.

در سالهای اخیر پرسشنامه‌هایی نیز برای متمایز کردن ویژگیهای شخصیتی مجرمان فراهم شده است. تعیین این ویژگیها، نخستین شواهد دربارهٔ عوامل شخصیتی را که می‌توانند در اعمال پرخاشگرانه و تهاجمی مشارکت داشته باشند، به دست می‌دهد. برای مثال، تمامی تهاجمهای مجرمانه را افرادی که معمولاً پرخاشگرند، انجام نمی‌دهند. در افراد فزون‌مهار شده[1] که بسختی پرخاشگری و خشم خود را بیان می‌کنند، تهاجم می‌تواند به هنگام تهدیدهای توان‌فرسا و به عنوان آخرین راه‌حل، بروز کند. در حالی که افراد کم‌مهارشده[2] به آسانی خشمگین می‌شوند، به خشونت متوسل می‌گردند و به علت عدم توجه به دیگران یا به پیامدهای بعدی ناشی از عمل خود، فاقد هر گونه

1. overcontrolled 2. undercontrolled

مهارگری هستند. برخی از پرسشنامه‌های هنجارگزینی شده. **مانند SHAPS**[1] می‌توانند بین این افراد تمایز ایجاد کنند (مارزیلی‌یر و هال، ۱۹۹۹). این پرسشنامه از ۲۱۳ مادّه که با بلی یا خیر به آنها پاسخ داده می‌شود، تشکیل شده است و نیمرخ شخصیتی فرد را در ده مقیاس (دروغ، اضطراب، برونگرایی، خصومت، کمرویی، افسردگی، تنش، روان‌دردمندی، برانگیختگی و پرخاشگری) مشخص می‌کند. هر اندازه بیشتر نمرهٔ فرد از میانگین فاصله بگیرد، این احتمال بیشتر وجود دارد که رگهٔ مورد نظر یکی از ویژگیهای غالبِ رفتار وی باشد. نیمرخی که بدین ترتیب به دست می‌آید، مشخص کنندهٔ سبکهای رفتاری است که هسته‌های اصلی روشهای درمانگری بر اساس آنها تعیین می‌شوند. معهذا، این ارزشیابی نخستین گام تلقی می‌شود و آزمونهای دیگری که چگونگی برپایی خشم را می‌سنجند نیز باید اجرا گردند. از منابع دیگر مانند خودگزارش‌دهی مجرمان نیز می‌توان به اطلاعات جالبی دست یافت و در حال حاضر از مصاحبه‌های ساخت یافته یا نیمه ساخت یافته نیز بیش از پیش در ارزشیابی اختلالهای شخصیت استفاده می‌شود. این مصاحبه‌ها، پرسشهایی را که برای دستیابی به اطلاعات مرتبط با متغیرها یا رگه‌های شخصیت ضروری هستند، تصریح می‌کنند.

از روشهایی که در حال حاضر به صورت گسترده در مورد مجرمان به کار می‌رود **فهرست روان‌دردمندی** (PCL[2]) است که هیر[3]، روانشناس کانادایی (هیر، ۱۹۹۶) ساخته است. این فهرست شامل ۲۰ مادّهٔ مرتبط با ویژگیهایی است که شخصیت روان‌دردمند را بر اساس مواردی مانند دستکاری کردن دیگران، فقدان پشیمانی یا احساس گناه، برانگیختگی، ناتوانی در پذیرش مسؤولیت اعمال خود، متمایز می‌کند. مصاحبه کننده یک مصاحبه نیمه ساخت یافته به منظور اکتشاف جنبه‌های مختلف رفتار فرد مجرم و سبک زندگی وی انجام می‌دهد و اطلاعات دیگری نیز از تاریخچهٔ زندگی او به دست

---

1. Special Hospitals Assessment of Personality and Socialization
2. Psychopathy Checklist
3. Hare, R. D.

می‌آورد تا وجود رگه‌های روان‌دردمندی را ثابت کند. به هر مادهٔ فهرست روان‌دردمندی صفر تا ۲ نمره تعلق می‌گیرد و اگر حاصل جمع نمرات ۳۰ یا بیشتر باشد، می‌توان وجود خصیصه‌های روان‌دردمندی را تأیید کرد.

پژوهشها نشان داده‌اند که نمرات بالا در این مقیاس، مبیّن احتمال ارتکاب جرم و بخصوص جرایم خشونت‌آمیز هستند و در حال حاضر، این آزمون به صورت متداول برای سنجش خطر ارتکاب جرم به کار می‌رود (وبستر و همکاران، ۱۹۹۷).

استفاده از دفتر یادداشت روزانه، روش دیگری است که از ساخت یافتگی کمتری برخوردار است اما می‌تواند وقایع برانگیزانندهٔ خشم و پرخاشگری فرد و شیوه‌های مواجهه با آنها را مشخص کند.

بالاخره، می‌توان به روشهایی که **بر خودگزارش‌دهی مبتنی نیستند و توسط مشاهده کنندگان بر اساس فراوانی رفتارهای خاص در فرد**، مانند درگیری در مشاجراتِ خشم‌آمیز یا نیاز به جلب توجه دیگران نسبت به خواسته‌های خویشتن، نمره گذاری می‌شوند و می‌توانند سبکهای تعاملی روزمره را مشخص کنند، اشاره کرد.

بازیهای نقش هم می‌توانند به صورت فردی یا گروهی برای ارزشیابی چگونگی مقابلهٔ فرد با اعمال تحریک‌آمیز و انواع تفسیرها و انتظارهایی که بر اساس چنین رویدادهایی برانگیخته می‌شوند، به کار روند.

به طور کلی می‌توان از تمامی فنون روانشناسی کاربردی در زمینهٔ قضایی و بخصوص در قلمرو جنایی سود جست. این سخن بدان معنا نیست که نتایج حاصل از این روشها می‌تواند همواره دلایل قانع کننده‌ای در اختیار دستگاه عدالت قرار دهد. اما دست کم نشانه‌هایی را متمایز می‌کند که نقش هدایت کنندهٔ آنها غیرقابل انکار است. گاهی قاضی آمادگی دارد تا به طور مستقیم، برخی از فنون روانشناختی را به کار برد و زمانی نیز کار را به یک روانشناس بالینی ارجاع می‌دهد .اما بهتر این است که در مراکز بزرگ قضایی، روانشناس نیز مانند پزشک قانونی یا روانپزشک جایگاه مشخصی داشته باشد و آزمایش نظامدار متهمان را انجام دهد.

۶. داده‌های آماری در مورد جرایم

۶ـ۱ نکات کلی

از آغاز قرن نوزدهم، تحلیل آماری تعداد و انواع جرایم به صورت گسترده‌ای در قلمرو پژوهشهای جرم‌شناختی مطرح شد. اگرچه کاملاً آشکار است که توصیف یک رویداد به عنوان جرم یا یک شخص به منزلهٔ مجرم، به فرایندهای تصمیم‌گیری پیچیده‌ای وابسته است اما ارزشیابی جرم بر اساس تعیین تعداد جرایم یا مجرمین الزامی به نظر می‌رسد چرا که دستیابی به آمار صحیح در این قلمرو، نه تنها ما را در شناخت علل آنها یاری می‌دهد بلکه به تنظیم سیاست اجتماعی و ارزشیابی نظام حقوق جزایی نیز منتهی می‌شود.

همانند آنچه در بررسیهای همه گیری شناختی[1] پزشکی مشاهده می‌شود، هدف اصلی این پژوهشها از سویی پیشگیری و مهار جرایم و از سوی دیگر، دستیابی به همبسته‌های محیطی و جمعیت شناختی جرم است. اگرچه روانشناسان، بخصوص به علت مشکلات کنترل متغیرها در این زمینه، نسبت به آن چندان توجهی نشان نمی‌دهند اما بی‌تردید نتایج چنین پژوهشهایی مکمل بررسی رفتار جنایی در سطح فردی هستند و نظریه‌های روانشناختی باید ویژگیهای جامعه و تاریخچهٔ طبیعی جنایت را بشناسند.

میزان جرم بر اساس تراکم تعداد جرایم نسبت به واحد جمعیت به دست می‌آید اما در عین حال حاصل **شیوع** (تعداد افرادی که در مدت زمان معینی مرتکب جرم می‌شوند) و تکرر (تعداد جرایمی که یک مجرم مرتکب می‌شود) نیز هست (فارینگتن[2] و همکاران، ۱۹۸۶). پذیرش این اصطلاحهای همه گیری شناختی به منزلهٔ قبول این امر است که تغییرپذیری میزان جرم در بین گروهها یا در خلال زمان، منعکس‌کنندهٔ تغییراتی در میزان شیوع و تکرر آن نیز هست.

تا دههٔ ۱۹۵۰، معلومات ما دربارهٔ جرم و جنایت به طور عمده بر داده‌های ارائه شده از سوی منابع رسمی مبتنی بود. اما همه می‌دانستند که بسیاری از جرایم ثبت نمی‌شوند و شماری از جنایتکاران و مجرمان نیز ناشناخته باقی می‌مانند. چنین

---

1. epidemiological 2. Farrington, D. P.

تردیدهایی دربارهٔ اعتبار آمار رسمی موجب شد تا به اطلاعات حاصل از منابع دیگر، مانند داده‌های نیمه رسمی[1]، مشاهدات اعضای گروههای بزهکار، زندگینامه‌های جنایی و مشاهدهٔ مستقیم فعالیتهای مجرمانه مانند سرقت از فروشگاهها، نیز توجه شود. با این حال، به استثنای آمارهای رسمی، متداولترین روشهایی که برای دستیابی به آمار جرایم به کار گرفته می‌شوند روشهای مبتنی بر خودگزارش‌دهی[2] مجرمان و بررسی دیدگاه قربانیان است.

تمایز بین انواع جرم یا ریختهای مجرمین ـ که معمولاً مقوله‌های جرایم قانونی بر آن متکی است ـ در دستگاه قضایی جنبهٔ عملی دارد. به عنوان مثال می‌توان به تمایز میان تجاوز به اموال از تجاوز به اشخاص اشاره کرد. اما این مقوله‌های قانونی تنها تخمین ساده‌ای از مقوله‌های رفتاری هستند و در پژوهشهای روانشناختی، سودمندی اندکی دارند.

همچنین می‌توان جرایم را بر اساس درجه وخامت[3] آنها تعیین کرد. اگرچه این وخامت بر اساس آسیبی که وارد آمده است تخمین زده می‌شود. اما با مقیاسهای روانسنجی ترستن[4]، (۱۹۲۷)، سلین[5]، و ولفگانگ، (۱۹۶۴) نیز توانسته‌اند مشخص کنند که از دیدگاه تمامی گروههای اجتماعی، وخیمترین جرایم آنهایی هستند که صدمه‌های جانی یا مالی در پی دارند. این پژوهشها که با روشهای مختلف (واکر[6]، ۱۹۷۸)، در گروههای اجتماعی و فرهنگی متفاوت (راسی[7] و همکاران، ۱۹۷۴) و در زمانهای مختلف (کروس[8] و همکاران، ۱۹۷۷) انجام شده‌اند، از پایداری خاصی برخوردارند و وجود یک هنجار قراردادی (دست کم در جوامع غربی) را در مورد وخامت جرم برجسته می‌سازند.

---

1. semi-official
2. self-report
3. seriousness
4. Thurstone, L. L.
5. Sellin, T.
6. Walker, M. A.
7. Rossi, P. H.
8. Krus, D. H.

۲ـ۶ آمارهای رسمی

در دسترسترین اطلاعات دربارهٔ میزان جرایم، آمار رسمی ثبت شده از سوی پلیس است و دولتها در اغلب کشورها هر ساله این آمار را منتشر می‌کنند. اما به نظر می‌رسد که تمامی جرمهایی که به پلیس گزارش می‌شود در آمار رسمی به ثبت نمی‌رسد. برای مثال، نتایج تحقیقی که در امریکا انجام شد (نقل از هود[1] و اسپارکز[2]، ۱۹۷۰) نشان داد که تنها $\frac{۲}{۳}$ جرایم وخیمی که قربانیان گزارش کرده‌اند در پرونده‌های پلیس ضبط شده است. همچنین بر اساس بررسی دیگری در انگلستان (هوگ[3] و می‌هیو[4]، ۱۹۸۵) به این نتیجه رسیدند که بین جرمهای گزارش شده و آمار جرایم ثبت شده به وسیله پلیس، تفاوت معناداری وجود دارد و گزارشهای ثبت نشده بین ۲۷٪ تا ۷۵٪ نوسان می‌کنند. با این حال در مورد چهار مقولهٔ جرایم (قتل، تجاوز جنسی، سرقت وسایل نقلیهٔ موتوری و سرقت از خانه‌های مسکونی) تفاوت قابل ملاحظه‌ای بین گزارشها و آمارهای ثبت شده دیده نمی‌شود.

اگرچه اشتباههای انسانی می‌توانند نقش مؤثری در ایجاد چنین تفاوتهای آماری داشته باشند باید احتیاط پلیس دربارهٔ صحت جرایم گزارش شده، صرف‌نظر کردن شاکیان از شکایات خود، در دست نبودن دلایل موجه برای اثبات جرم و عدم تأیید گزارشهای ارسال شده را نیز در نظر گرفت. به هر حال، تفاوت آشکار بین تعداد جرایم گزارش شده و آمار رسمی این نکته را القا می‌کند که آمار اخیر با واقعیت منطبق نیست و حتی برخی از جرایم وخیم نیز در آن منعکس نمی‌شود تا جایی که می‌توان گفت مجرمین شناخته شده در مقایسه با مجرمین پنهان، یک اقلیت را تشکیل می‌دهند. از این رو، پژوهشگران برای دستیابی به گسترهٔ جرایم ثبت نشده، نمی‌توانند بر آمارهای رسمی متکی باشند و در نتیجه، توجه خود را به طور مستقیم به سوی مجرمین و قربانیان، یعنی آنهایی که در یک جرم دارای نقشی هستند، معطوف کرده‌اند.

---

1. Hood, R. 2. Sparks, R. 3. Hough, M. 4. Mayhew, P.

۳ـ۶ آمار جرایم مبتنی بر خودگزارش‌دهی

در بررسیهایی که روش خودگزارش‌دهی را به کار می‌برند متداولترین روش، انتخاب نمونه‌ای بر اساس سن و ناحیهٔ جغرافیایی است. سپس از افراد گروه نمونه می‌خواهند تا انواع جرایم مرتکب شده (کشف شده یا کشف نشده) را در پرسشنامه منعکس کنند. این اطلاعات را می‌توان بر اساس مصاحبهٔ مستقیم با افراد مورد نظر یا با کسانی که آنها را بخوبی می‌شناسند نیز به دست آورد.

اغلب این پژوهشها در مورد نوجوانان انجام شده‌اند. به عنوان نمونه می‌توان به پژوهش بلسن[1] (۱۹۷۵) دربارهٔ سرقت اشاره کرد. در این تحقیق، ۱۴۴۵ پسر بین سنین ۱۳ تا ۱۶ سالگی به تصادف انتخاب شدند. نتایج مصاحبه با این گروه نشان داد که تقریباً ۷۰٪ از آنها از فروشگاهها و ۱۷٪ از افراد سرقت کرده بودند. بدین ترتیب، اکثر افراد گروه نمونه، جرایمی را مرتکب شده بودند که در صورت دستگیر شدن آنها می‌توانست مجازاتی در پی داشته باشد.

در تحقیق دیگری (ویلیامز[2] و گلد[3]، ۱۹۷۲) به این نتیجه رسیدند که ۸۸٪ از یک گروه نمونهٔ نوجوانان ۱۳ تا ۱۶ سالهٔ امریکایی ـ در خلال سه سال قبل از اجرای پرسشنامه ـ دست کم به ارتکاب یک جرم اعتراف کرده بودند. در حالی که فقط ۹٪ آنها دستگیر و ۳٪ مجازات شده بودند.

چنین نتایجی نشان می‌دهند که **تعداد بسیار کمی از پسران نوجوان، هرگز از قانون تخطی نکرده‌اند و این نکته عملاً مبین آن است که هر کس بالقوه یک مجرم است.** با این حال باید گفت که جرم روی یک پیوستار قرار دارد و فراوانی آن برحسب نوع جرم ـ از خفیف تا شدید ـ تغییر می‌کند (برای مثال نزاع با دیگران با یا بدون سلاح).

به طور کلی می‌توان گفت که پژوهشهای مبتنی بر خودگزارش‌دهی نشان می‌دهند که تعداد جرایم منعکس شده در آمارهای رسمی ـ بخصوص در مورد نوجوانان ـ بمراتب کمتر از واقعیت است تا جایی که برخی از محققان (مانند هود و اسپارکز،

---

1. Belson, W. 2. Williams, J. R. 3. Gold. M.

۱۹۷۰) معتقدند که آمارهای رسمی تنها معرف $\frac{1}{4}$ از جرایم هستند. به عبارت دیگر بر اساس تخمین این مؤلفان، جرایم آشکار نشده یا پنهان تقریباً چهار برابر آماری است که مقامات رسمی منتشر می‌کنند.

اگرچه ارزیابیهای مبتنی بر خودگزارش‌دهی، بسیاری از جرایمی را که از دید پلیس پنهان مانده آشکار می‌کنند اما برخی از پژوهشها نیز نشان می‌دهند که آنهایی که در این ارزیابیها نمرات بالایی دارند، با احتمال بیشتری دستگیر می‌شوند و همچنین نمرات بزهکارانی که به طور رسمی شناخته شده هستند همواره بیشتر از غیر بزهکاران است.

وست[1] و فارینگتن (۱۹۷۳) در پژوهش خود به نتایج زیر رسیده‌اند:

- تقریباً نیمی از آنهایی که در حدود ۱۶ سالگی نمرات بالایی در مقیاس خودگزارش‌دهی به دست آورده‌اند، دارای یک محکومیت رسمی بوده‌اند در حالی که این رقم در نمرات پایین تنها ۱۱٪ است؛
- ۴۴٪ از افراد دارای نمرات بالا و ۱۵٪ از افراد دارای نمرات پایین، قبل از ۲۱ سالگی محکوم می‌شوند؛
- ۷۰٪ از کسانی که نمرات بالا دارند به مرور زمان به صورت بزهکاران رسمی در می‌آیند.

بنابراین می‌توان گفت که از سویی آمار بزهکاری مبتنی بر خودگزارش‌دهی بی‌ارتباط با آمار رسمی بزهکاری نیست و تحقیقات متعددی به همبستگیهایی در حدود ۰/۵ اشاره کرده‌اند (هیندلانگ[2] و همکاران، ۱۹۸۱). از سوی دیگر، وجود یک همبستگی بالا نیز بر اساس نتایج پژوهشها تأیید نمی‌شود. برای مثال، نتایج یک تحقیق (دنفورد[3] و الیوت[4]، ۱۹۸۴) نشان داد که تنها ۲۳ نوجوان به ارتکاب ۲۰ جرم یا بیشتر اعتراف کردند در حالی که در خلال سه سال، فقط یکبار دستگیر شده بودند.

انتقادهایی که بر بررسیهای مبتنی بر خودگزارش‌دهی وارد آمده‌اند به چند نکتهٔ

---

1. West, D. J. 2. Hindelang, M. J. 3. Dunford, F. W. 4. Elliott, D. S.

اساسی اشاره دارند:

نخست آنکه برخی از مؤلفان نسبت به واقعی بودن اعترافها تردید دارند و بر این باورند که گروهی از افراد از اعتراف به جرایم خودداری می‌کنند و پاره‌ای دیگر، جرایمی را به خود نسبت می‌دهند که هرگز اتفاق نیفتاده است.

دوم آنکه پژوهشها نشان می‌دهند که ویژگیهایی مانند سن، جنس، سطح اقتصادی ـ اجتماعی و نژاد مصاحبه‌شوندگان و مصاحبه کنندگان می‌توانند برکیفیت اطلاعات مؤثر باشند.

سوم، مسائلی است که دربارهٔ نمونه‌گیری مطرح می‌شود. برای مثال اگر نمونه‌گیری در مدارس انجام شود، بسیاری از کسانی که به مدرسه نمی‌روند و یا از مدرسه می‌گریزند ـ ضمن آنکه جرایم وخیمتری را مرتکب می‌شوند ـ در نمونهٔ مورد بررسی قرار نمی‌گیرند.

اما طرفداران روش خودگزارش‌دهی بر مزایای این روش تأکید می‌کنند و عقیده دارند که این روش نه تنها تصویری روشن از جرایمی که علیه دیگران انجام می‌شوند، منعکس می‌کند بلکه اطلاعات ارزنده‌ای را دربارهٔ جرایمی مانند استفاده از مواد و ولگردی نیز به دست می‌دهد. به هر حال، تردیدهایی که نسبت به نتایج حاصل از این روش وجود دارد موجب شده تا بسیاری از پژوهشگران به بررسی قابلیت اعتماد آن بپردازند.

روش بررسی متداول، مقایسهٔ یافته‌های مبتنی بر خودگزارش‌دهی با آمارهای رسمی است. پژوهشگرانی که این شیوه را به کار برده‌اند به توافق قابل ملاحظه‌ای بین داده‌های حاصل از این دو نوع روش ارزیابی جرم دست یافته‌اند (بلاک‌مور[1]، ۱۹۷۴).

روش دیگر وارسی برای تعیین پایداری پاسخها، اجرای مجدد پرسشنامه یا مصاحبه، اندک زمانی پس از اجرای نخست و استفاده از یک مقیاس دروغ‌سنج است.

هیندلانگ و همکاران (۱۹۸۱) بر اساس بازنگری جامع روش خودگزارش‌دهی،

---

1. Blackmore, J.

نتیجه گرفته‌اند که داده‌های حاصل از این روش به آمارهای رسمی بسیار نزدیک است. با این حال، به‌رغم نتایج چنین پژوهشهایی، در سالهای اخیر تمایل به تحقیق دربارهٔ قربانیان جرایم یا کسانی که مورد تعدی قرار گرفته‌اند بیش از توجه نسبت به آنهایی است که مرتکب جرم شده‌اند. یکی از دلایل چنین روی‌آوردی این است که بررسی دیدگاه قربانیان نه تنها اطلاعاتی دربارهٔ جرایم به دست می‌دهد بلکه می‌تواند داده‌هایی دربارهٔ مسائل دیگر مانند بازخورد عمومی نسبت به جرم و ترس مردم از آن را نیز آشکار کند.

۶ـ۴ نظرسنجی از قربانیان جرایم

نظرسنجی دربارهٔ قربانیان جرایم با استفاده از روشهای مختلف انجام می‌شود که از آن میان می‌توان به نظرسنجی از قربانیان جرایم و نظرسنجی از نمونه‌های معرف کل جامعه اشاره کرد. **در روش نخست**، پس از انتخاب نمونه‌ای از قربانیان جرایم که معرف جامعهٔ مورد نظر هستند، به مصاحبه با آنها پرداخته می‌شود تا به اطلاعاتی دربارهٔ جرایمی که از ۶ تا ۱۲ ماه قبل از نظرسنجی، قربانی آن بوده‌اند دست یابند، جزئیات جرایم را (اگر قربانی جرم دیگری در این فاصلهٔ زمانی بوده‌اند) شرح دهند و بازخوردهای خود را نسبت به پدیدهٔ جرم بیان کنند (کینزی[1]، ۱۹۸۴).

در آنچه مربوط به **نظرسنجی نوع دوم یا نظرسنجی از کل جامعه** است می‌توان به چند نمونهٔ عمده که در پی می‌آیند، اشاره کرد:

نخستین نظرسنجی ملی جرم[2] در سال ۱۹۶۷ در نمونه‌ای متشکل از ۱۰ هزار خانوادهٔ امریکایی انجام شد و از سال ۱۹۷۲، همه ساله این نظرسنجی ملی، ۱۳۲ هزار خانواده را در بر می‌گیرد (بلوک[3] و بلوک[4]، ۱۹۸۴). همچنین می‌توان به نظرسنجیهای انجام شده در انگلستان (BCS[5]) در سالهای ۱۹۸۲ (هوگ و می‌هیو، ۱۹۸۳)؛ ۱۹۸۴

---

1. Kinsey, R.
2. National Crime Surveys (NCS)
3. Block. C. R.
4. Block, R. L.
5. British Crime Surveys (BCS)

(هوگ و می‌هیو، ۱۹۸۵) و ۱۹۸۸ (می‌هیو و همکاران، ۱۹۸۹) نیز اشاره کرد و یا از نظرسنجی می‌هیو و همکاران (۱۹۸۹) که به مصاحبه با یک فرد (۱۶ ساله یا بیشتر) از افراد ۱۱ هزار خانواده در انگلستان و ولز پرداختند، سخن گفت.

تمامی این نظرسنجیها آشکار می‌کنند که تعداد قربانیان جرایم بمراتب بیش از آمارهای رسمی است. برای مثال، BCS (۱۹۸۲) تعداد جرایم نسبت به اموال را چهار بار و تعداد جرایم نسبت به افراد را پنج بار بیش از آمار رسمی پلیس تخمین زده است. بر اساس این پژوهش، جرایم خفیفی مانند دزدی از یک وسیلهٔ نقلیه موتوری متداولترین جرم است در حالی که تخلفهایی مانند تهاجم و دزدی مسلحانه دارای فراوانی بسیار کمی هستند.

به هر حال، بسیاری از جرایم ناشناخته به وسیله پلیس، جرایمی هستند که صدمات شخصی یا مالی ناشی از آنها، کم یا هیچ بوده‌اند. اسکوگان[1] (۱۹۷۷) نشان داده است که خسارت ۸۴٪ از جرایم گزارش نشده، کمتر از ۵۰ دلار بوده است و اغلب افراد، ناچیز بودن خسارت و عدم امکان پلیس در یافتن مجرم را دلایل اصلی مطلع نکردن پلیس، ذکر کرده‌اند.

ارزشیابی فاعلی وخامت جرم نیز دارای همبستگی معناداری با تعداد گزارشهاست (هوگ و می‌هیو، ۱۹۸۵).

با این حال، شاید برای اجتناب از تنیدگی ناشی از فرایند دادخواهی، برخی از جرایم وخیم نیز گزارش نمی‌شوند (اسکوگان، ۱۹۷۷). اما این نکته نیز محرز است که بخشی از جرایم ثبت نشده در آمار رسمی به احتیاط یا صلاحدید پلیس نسبت‌دادنی است. برای مثال، در نظرسنجی ۱۹۸۸ (BCS) نشان داده شد که تنها ۷۵٪ از سرقتهای وسائل نقلیه، ۶۵٪ از سرقتهای خانگی و ۳۸٪ از جیب‌بریهای گزارش شده، در آمار پلیس منعکس شده بودند. باتملی[2] و پیز[3] (۱۹۸۶) برای عدم ثبت جرایم به عللی که در پی می‌آیند اشاره کرده‌اند:

1. Skogan, W. G. 2. Bottomly, K. 3. Pease, K.

ـ نادرستی یا اشتباه‌آمیز بودن شکایت و یا صرف‌نظر کردن فرد از شکایت خود؛
ـ ناچیز بودن جرم یا فقدان دلایل موجه برای اثبات آن؛
ـ ارتکاب جرم به وسیله یک کودک؛
ـ وجود ابهام در تعاریف رسمی جرم و در نتیجه به حساب آوردن چندین جرم به منزلهٔ یک جرم.

به رغم تمامی مشکلات مطرح شده، زمینه‌یابیهایی که در دههٔ اخیر در سطح بین‌المللی در مورد قربانیان جرایم انجام شده‌اند (درایدن[1] و ویت[2]، ۲۰۰۱) توانسته‌اند اطلاعات بالنسبه دقیقی را دربارهٔ فراوانی برخی از جرایم در کشورهای صنعتی و در حال توسعه به دست دهند. نتایج نشان داده‌اند که بیش از نیمی از شهرنشینانِ کشورهای مورد بررسی، در خلال پنج سال قبل از زمینه‌یابی، قربانی یک یا چند جرم بوده‌اند. تعداد قربانیان در افریقا و امریکای مرکزی بیشتر (۷۵٪)، در آسیا کمتر (۴۵٪) و در انگلستان، ولز و آلمان تقریباً مشابه (۶۰٪ تا ۶۵٪) بوده است.

به طور کلی، باید گفت که نتایج نظرسنجی دربارهٔ جرم دارای اشتباههای نمونه گیری است چرا که مصاحبه‌ها معمولاً با یکی از اعضای خانواده‌های نمونهٔ منتخب انجام می‌شوند و در نتیجه، گروههای در معرض خطر بالا مانند پسران نوجوان یا جهانگردان را در خارج از چهارچوب خود قرار می‌دهند و بخصوص در تخمین جرایمی مانند تجاوز جنسی، با واقعیت مطابقت ندارند (بلوک و بلوک، ۱۹۸۴). همچنین نتایج این نظر سنجیها به درجهٔ دقت در به یادآوری و میزان تمایل قربانیها به گزارش تجربه‌های خود نیز مرتبطند. سرانجام، از آنجا که توصیف تخلفها در نظرسنجیها، اغلب ظریفتر و تمایز یافته‌تر از توصیفهای مورد استفاده در آمار رسمی است، ارزشیابی جرایم نیز در عین حال به تفسیر قربانی و مصاحبه کننده بستگی دارد. بدین ترتیب، به علت وابستگی به مقوله‌های مختلف جرم، نتایج نظرسنجی دربارهٔ جرایم می‌تواند تا حدودی بیشتر یا کمتر از واقعیت باشد.

---

1. Dryden, A. 2. Witt, W. R.

با این حال می‌توان گفت که نظرسنجی از قربانیان جرایم، بسیاری از اطلاعاتی را که در آمار رسمی وجود ندارند برجسته می‌سازد:

● میزان فراوانی قربانیان جرایم در گروههای سنی مختلف، سطوح اقتصادی ـ اجتماعی متفاوت و اقلیتها را متمایز می‌کند.

● با به دست دادن آمار جرایم در کشورهای مختلف می‌تواند در روشن کردن علل جرم و اتخاذ روشهای پیشگیری اثر کند و به همین دلیل است که در سالهای اخیر، تعداد کثیری از پژوهشها به این قلمرو اختصاص داده شده‌اند. برای مثال می‌توان به زمینه‌یابی‌ای که وزارت دادگستری آلمان در یک نمونهٔ ۳۴ هزار نفری برای تعیین تعداد قربانیان جرایم در هفده کشور انجام داد، اشاره کرد (اکونومیست[1]، ۲۰۰۱). بر اساس نتایج حاصل از این تحقیق، کشورها به سه گروه تقسیم شدند: انگلستان و ولز همراه با استرالیا، هلند و سوئد در گروهی قرار گرفتند که دارای بیشترین آمار جرایم بودند. ایالات متحدهٔ امریکا ـ به رغم افزایش تعداد قتلها ـ در زمینهٔ دیگر جرایم در سطح کشورهای اسکاتلند، دانمارک و فرانسه قرار گرفت و در فنلاند، سوئیس و ژاپن، کمترین میزان جرم مشاهده شد.

● سرانجام باید گفت که اطلاعات به دست آمده از قربانیان جرایم به گشوده شدن راز و رمز پدیدهٔ جرم با نشان دادن ماهیت نسبی بسیاری از رفتارهای جنایی، کمک می‌کند.

---

1. *The Economist*

فصل دوم:

دیدگاههای مختلف در زمینهٔ علت‌شناسی جرایم

فهرست مطالب:

۱ـ۵ شکست در خودمهارگری

۲ـ۵ مفهوم مسند مهارگری

۳ـ۵ ادراک اجتماعی

۴ـ۵ نظریه‌های مهارگری

۶. تحول اخلاقی در مجرمان

۷. جرم در چهارچوب شخصیت

۱ـ۷ ابعاد شخصیت در نظریهٔ آیسنک

الف) برونگردی (E) ـ درونگردی (I): فراوانی و ویژگیهای رفتاری

ب) نورزگرایی (N)

ج) پسیکوزگرایی

۷ـ۲ جرم و ابعاد شخصیت در نظریهٔ آیسنک

۳ـ۷ نتایج پژوهشی دربارهٔ ارتباط بین ابعاد شخصیت با جرم

دیدگاههای مختلف در زمینهٔ علت‌شناسی جرایم

۱. نکات کلی

پیشتر گفته شد (ر.ک. فصل اول) که روی‌آوردهای مختلف جرم‌شناسان دربارهٔ تعریف جرم و نظریه‌های برخاسته از این روی‌آوردها، بخوبی نشان می‌دهد که تعریف یا نظریه‌ای که قبول عام یافته باشد در این قلمرو وجود ندارد و هنوز نیز پس از گذشت قرنها با دیدگاههای متضاد نسبت به این معضل اجتماعی مواجه هستیم. افزون بر این، نظریه‌های دیگری هم که در مورد جرایم عنوان شده‌اند همه کم و بیش تحت تأثیر شاخه‌های مختلف علمی قرار گرفته‌اند. بدین ترتیب، برای درک و تبیین جرم، جامعه‌شناسان به مفاهیم جامعه‌شناختی، اقتصاددانان به مفاهیم اقتصادی و روانشناسان به مفاهیم روانشناختی متوسل شده‌اند. اما در چهارچوب یک شاخهٔ علمی خاص نیز بین متخصصان اتفاق نظر وجود ندارد و مفاهیمی که هر یک از آنها مهم می‌شمارند به موضع‌گیری خاص آنها مرتبط است. از اینجاست که در تبیین جرایم، برخی از جامعه‌شناسان برساختار اجتماعی تأکید می‌کنند، برخی دیگر از مفاهیمی مانند خودمهارگری یا برچسب سود می‌جویند و بالاخره گروهی نیز مسألهٔ تعارض اجتماعی را مطرح می‌نمایند و به مفاهیمی مانند ساختار و مبارزه طبقاتی متوسل می‌شوند. این تبیینهای متنوع جامعه‌شناختی گاهی دارای عناصر مشترک هستند و زمانی در تضاد کامل با یکدیگر قرار دارند.

اگرچه دهها سال است که تحت تأثیر علوم مخلتف و از آن میان روانشناسی، دیگر جرم را به صورت یک عمل مجزا بررسی نمی‌کنند بلکه مجموعه شخصیت مجرم و اوضاع و احوالی را که در چهارچوب آن، جرم به وقوع پیوسته است در نظر می‌گیرند و

نقش روانشناسی را در کمک به دستگاه عدالت برای حفظ منافع فرد و جامعه می‌پذیرند اما بی‌تردید باید خاطرنشان کرد که روانشناسی نیز تحت سلطهٔ چند نظریه عمده قرار دارد (چاپمن[1] و جونز[2]، ۱۹۸۰؛ پرایس[3]، ۱۹۷۸)؛ نظریه‌هایی که بر نوع پژوهشها، تفسیر یافته‌ها و سبک عمل هر روانشناس مؤثرند.

مقایسه عناوین دو اثر در زمینهٔ روانشناسی، یکی *روانشناسی: دانش زندگی ذهنی*[4] نوشتهٔ میلر[5] (۱۹۶۲) و دیگری *علم و رفتار انسانی*[6] تألیف اسکینر[7] (۱۹۵۳)، این تضاد نظری را بخوبی آشکار می‌سازد. بحث دربارهٔ «ذهن» در برابر «رفتار» اگرچه مبیّن دوگانگی تام و تمام نیست، در نظریه‌های روانشناختی جنبهٔ بنیادی دارد. توسل به فرایندهای ذهنی با هدف درک کنش‌وری[8] انسانی را می‌توان در نظریه‌های قدیم و جدید بازیافت. نظریهٔ فروید[9] در برگیرندهٔ مفهوم کشاننده‌های روانی یا نیروهای روان‌پویشی است که مسیر اعمال انسانی را تعیین می‌کنند (کلاین[10]، ۱۹۸۴).

در دهه‌های اخیر، دیدگاه شناختی از وجههٔ خاصّی برخوردار شده است. نظریه‌پردازان شناختی‌نگر عمل انسانی را تابع یک رشته از فرایندها مانند استدلال، باورها[11]، روان‌بنه‌ها[12]، پردازش خبر[13] و جز آن می‌دانند (آیسنک، ۱۹۸۴) و بر اهمیت بنیادی نیروهای «درونی»[14] مانند برپایی[15]، خشم، ناامیدی و خودمهارگری[16] در بروز اعمال، تأکید فراوان دارند. مرتبه‌ای را که این نظریه‌پردازان برای رویدادهای

---

1. Chapman, A. J. 2. Jones, D. M. 3. Price, R. H.
4. *Psychology: The science of mental life* 5. Miller, G.
6. Science and human behavior 7. Skinner, B. F. 8. functioning
9. psychodynamic 10. Kline, P. 11. beliefs 12. schemes
13. information processing 14. internal

۱۵. arousal: برپایی: اصطلاحی که در متون انگلیسی روانشناسی و فیزیولوژی اعصاب، فراوان به کار رفته و به معنای بیداری نه تنها به مفهوم رفتاری بلکه به معنای تظاهرات الکتروفیزیولوژیکی است که هنگام گذشتن از خواب به بیداری مشهود است. در معنایی کلی‌تر، این اصطلاح به ابعاد فعالیت یا آمادگی برای فعالیت که مبتنی بر سطح تحریک‌پذیری حسی ـ غددی، سطح هورمونی و آمادگی عضلانی است، اشاره‌دارد.

16. self-control

ذهنی و فاعلی در تعیین کنش‌وری انسانی قایلند با موضع‌گیری رفتاری‌نگر که بر عوامل و رویدادهای پیرامونی (غیردرونی) به عنوان تعیین کننده‌های رفتار متمرکز است (اسکینر، ۱۹۷۴، ۱۹۸۵)، در تضاد کامل قرار دارد. البته این سخن بدان معنا نیست که نورفتاری‌نگران وجود نیروهای درونی یا تأثیر رویدادهای شخصی را نادیده انگاشته یا نفی کنند بلکه به چنین پدیده‌هایی نیز به عنوان یک بخش توحید یافتهٔ رفتار انسانی مانند رفتارهای آشکار و مشاهده‌شدنی می‌نگرند و بر تأثیر رویدادهای پیرامونی در تقویت یا تضعیف آنها تأکید می‌کنند.

نظریهٔ یادگیری اجتماعی[1] (بندورا[2]، ۱۹۷۷) تا حدی در جهت تألیف موضع‌گیریهای رفتاری‌نگر و شناختی‌نگر گام برداشته است همانگونه که در الگوهای چند بُعدی کنش‌وری انسانی نیز این گرایش مشاهده می‌شود.

اما به رغم عدم توافق مؤلفان مختلف دربارهٔ حد تأثیر فرایندهای ذهنی در تعیین رفتار انسانی، اکثر نظریه‌های روانشناختی دربارهٔ اهمیت عوامل ژنتیک، عصب‌شناختی و دیگر عوامل زیست‌شناختی در کنش‌وری انسانی همرأی‌اند.

اهمیت بنیادی موضع‌گیریهای متفاوت روانشناختی از زاویهٔ کاربرد آنها در زمینهٔ روانشناسی جنایی، ما را بر آن می‌دارد تا با نگاهی گذرا، تفاوتها و یا حتی تضادهای آنها را برجسته سازیم، چرا که جرم نیز مانند هر پدیدهٔ دیگر در چهارچوب دیدگاه روانشناختی خاص مؤلفان تبیین می‌شود و پاسخ به مسائل مختلفی که در قلمرو جرم‌شناسی مطرح می‌شود تحت تأثیر دیدگاه خاص آنان قرار می‌گیرد. به عبارت دیگر برحسب آنکه جرم را پدیده‌ای ارادی و اختیاری بدانیم یا آنکه وقوع آن را به تأثیر محیط، والدین، همسالان، فرهنگ و جز آن نسبت دهیم و یا بالاخره مبنای ارتکاب جرم را در ژنها جستجو کنیم و وجود جانی بالفطره را بپذیریم، راه‌حلهایی را که در نظر خواهیم گرفت کاملاً متفاوت خواهد بود.

---

1. social learning theory

2. Bandura, A.

در این فصل که به ارائهٔ تبیینهای نظری دربارهٔ جرایم اختصاص داده شده است نظریه‌های متنوع جامعه‌شناختی را به صورت جداگانه مطرح نمی‌کنیم چرا که در فصل اول و به هنگام تعریف جرم به روی‌آوردهای بنیادی این شاخهٔ علمی نسبت به جرم به اختصار اشاره کردیم و نظریهٔ همخوانی افتراقی[1] را نیز در چهارچوب نظریه‌های یادگیری بیان خواهیم کرد ضمن آنکه خوانندگان علاقه‌مند می‌توانند به ارزیابیهای جامع در مورد این نظریه‌ها ـ که عمدتاً انحرافها و جرایم را ناشی از تأثیر فشارهای اجتماعی می‌دانند ـ در متون جامعه‌شناختی (مانند تیلور[2] و همکاران، ۱۹۷۳؛ لیلی[3] و همکاران، ۱۹۸۹؛ گیدنس[4]، ۱۹۸۹ ترجمه صبوری، ۱۳۷۷) دست یابند. اما این نکته را خاطرنشان می‌سازیم که تعیین مرزهای دقیق بین تبیینهای جامعه‌شناختی و روانشناختی ـ بدین دلیل که تعیین میزان تأثیر عوامل اجتماعی نیز تنها از طریق بررسی فرایندهای روانشناختی در سطح رفتار فردی مشخص می‌شود ـ بسیار مشکل است. اما به علت روابط تنگاتنگی که همواره بین روانشناسی و زیست‌شناسی وجود داشته است، در وهلهٔ نخست به بررسی نظریه‌های روانی ـ زیست‌شناختی خواهیم پرداخت. آنگاه پس از طرح سه دیدگاه عمدهٔ روانشناختی یعنی نظریهٔ روان‌تحلیل‌گری، نظریهٔ یادگیری و نظریهٔ شناختی، روابط تحول اخلاقی با جرم را در چهارچوب نظریهٔ اخیر بررسی خواهیم کرد و بالاخره، این فصل را با ارائه نظریه‌ها و پژوهشهای مختلف در زمینهٔ ارتباط ابعاد مختلف شخصیت با جرم و بررسی ویژگیهای شخصیتی مجرمان خشن، به پایان خواهیم برد.

۲. نظریه‌های روانی ـ زیست‌شناختی

اگرچه نقش فرایندهای زیست‌شناختی در ارتکاب جرم اغلب کم و غیرمستقیم است و در انواع انحرافهای فردی اهمیت یکسانی ندارد، در حال حاضر، بنابر دلایلی که در دست است، جرم‌شناسی نمی‌تواند داده‌های حاصل از تحلیلهای زیست‌شناختی را

---

1. Differential Association Theory
2. Taylor, A.
3. Lilly, J. R.
4. Giddens, A.

نادیده بگیرد. در قسمتهایی که در پی می‌آیند در وهلهٔ اول پژوهشهایی را ارائه خواهیم داد که میزان ارتباط بین عوامل ژنتیک و جرم را برجسته کرده‌اند، سپس نظریه‌هایی را که دربارهٔ تأثیر عوامل زیست ـ شیمیایی و عصب‌شناختی بر شکل‌گیری رفتار جنایی عنوان شده‌اند مطرح خواهیم کرد و بالاخره به نظریه تعاملی‌نگر شلدن که ارتباط بین ساختار بدنی و شخصیت را مورد توجه قرار داده است، خواهیم پرداخت.

۲ـ۱ عوامل ژنتیک و جرم

بسیاری عقیده دارند که ژنها مشخص کنندهٔ محدودهٔ رفتارند در حالی که عوامل محیطی، فرایند تحول را در چهارچوب این محدوده تعیین می‌کنند. نظریه‌هایی که به تبیین جرم بر اساس انتقال ژنتیکی محض می‌پردازند، آن را محصول مستقیم وراثت می‌دانند و بر این باورند که **جرم تحت تأثیر تاریخچهٔ زندگی فردی شکل نمی‌گیرد بلکه فرد، مجرم متولد می‌شود.** اگرچه نظریه‌پردازان معاصر چنین دیدگاهی را به صورت تام و تمام نمی‌پذیرند و معمولاً موضع تعاملی‌نگر را ترجیح می‌دهند اما این طرز تفکر، بخش اصلی نظریهٔ لمبروزو[1] را تشکیل می‌داده است (به نقل از هالین[2]، ۱۹۹۶).

لُمبروزو، پزشک و جرم‌شناس ایتالیایی قرن نوزدهم، ابتدا بر این عقیده بود که مجرمان بار وراثت خود را بردوش می‌کشند اما بتدریج به این نتیجه رسید که آنها دارای ویژگیهایی هستند که در برخی از افراد غیر مجرم نیز مشاهده می‌شود. بدین ترتیب، لمبروزو مفهوم «وراثت غیرمستقیم» را عنوان کرد؛ مفهومی که بر اساس آن، فرد می‌تواند از راه تماس با افراد منحط یا معتاد به الکل نیز ارتکاب جرم را بیاموزد. لمبروزو در آخرین آثار خود به گسترش دیدگاهش پرداخت و از سویی، شرایط محیطی مانند فقر آموزش و پرورشی را در زمرهٔ عوامل ایجاد کنندهٔ جرم قرار داد و از سوی دیگر اذعان کرد که تقریباً $\frac{1}{3}$ متخلفان مجرم متولد می‌شوند و ارتکاب جرم در بقیه آنها به علل دیگری نسبت دادنی است.

---

1. Lombroso, C.   2. Hollin, C. R.

دیدگاه لمبروزو در بین معاصران وی بحثهای گسترده‌ای را برانگیخت و تحقیقات متعددی در جهت اثبات یا نفی نظریهٔ وی انجام شد. برای مثال می‌توان به پژوهش گورینگ[1] در سال ۱۹۱۳ (به نقل از هالین، ۱۹۹۶) در نمونه‌ای متشکل از ۳۰۰۰ مجرم انگلیسی اشاره کرد؛ پژوهشی که سطح هوش پایینتر از حدّ مورد انتظار را در افراد نمونهٔ تحقیق نشان داد. از آنجا که در آن زمان عقیده داشتند که هوش جنبهٔ ژنتیک دارد بنابراین نتیجه گرفتند که رفتار مجرمانه نیز دارای مبانی ژنتیکی است. در آثار برخی دیگر از محققان دهه‌های سوم و چهارم قرن بیستم میلادی (مانند هوتن[2]، ۱۹۳۹) نیز دلایلی به سود فرضیهٔ ژنتیک ارائه شد. همچنانکه گاهی در کارهای معاصر (تیلور، ۱۹۸۴) نیز با چنین موضع‌گیریهایی مواجه می‌شویم.

دیدگاه لمبروزو با تأکید بر نیروهای ژنتیک بیش از ارادهٔ آزاد و توانایی فرد در مهار خویشتن، آشکارا در چهارچوب مکتب اثباتی‌نگر قرار می‌گیرد. اگرچه پژوهشهای او و معاصرانش از سویی به علت فقدان گروههای گواه (غیر مجرمان) و از سوی دیگر، به دلیل استفاده از نمونه‌هایی که معرف جامعه نبودند و بیماران روانی و افراد واجد نابهنجاریهای کروموزومی را نیز در بر می‌گرفتند، مشکلات روش‌شناختی عمده‌ای را مطرح کردند؛ با این حال می‌توان لمبروزو را با توجه به آخرین موضع‌گیریهایش بنیانگذار جرم‌شناسی جدید دانست (شافر[3]، ۱۹۷۶) و نقش قابل ملاحظهٔ وی را ـ به علت تأکید بر اهمیت یافته‌ها و نظریه‌های مبتنی بر روش‌شناسی علمی و فاصله گیری از جدالهای مذهبی و فلسفی ـ در ارتقای شیوه‌های بررسی جرم پذیرفت.

در حال حاضر هیچ پژوهشگری وجود «ژن جرم‌زا»[4] یعنی ژن متمایز کنندهٔ افراد مجرم از غیر مجرم را نمی‌پذیرد. به عبارت دیگر باید تأکید کرد که نظریه‌پردازان معاصر از مفهوم یک ژن جرم‌زای واحد به سود تبیینهای مبتنی بر ژنهای متعدد فاصله گرفته‌اند و نقش احتمالی عوامل ژنتیکی را در تبیین پدیدهٔ جرم موضوع بررسیهای خود قرار داده‌اند. خانواده، همشکمان و فرزندخواندگان جامعه‌های مورد نظر در این پژوهشها هستند.

---

1. Goring, Ch.
2. Hooton, E.
3. Schafer, S.
4. criminal gene

الف) تحقیقات خانوادگی

در پژوهشهای جرم‌شناختی، به دو دلیل اصلی به بررسی خانواده‌ها پرداخته‌اند: **نخست** برای بررسی و تعیین تفاوتهای احتمالی بین کنش‌وری خانواده‌های مجرمان و غیرمجرمان؛ **دوم** به منظور ارزشیابی درجهٔ مشابهت بین رفتار مجرمان و بستگان زیست‌شناختی آنان. راهبرد اخیر، بخصوص وقتی بر بررسیهای طولی مبتنی است، اطلاعات ارزنده‌ای دربارهٔ زمینهٔ خانوادگی بزهکاران به دست می‌دهد (افورد[1]، ۱۹۸۲؛ فارینگتن و همکاران، ۱۹۸۶). همچنین تحقیقات دربارهٔ همخونی[2] نیز می‌توانند به پرسشهای مرتبط با وراثت پاسخ گویند.

به هر حال، تحقیقاتی که دربارهٔ خانواده یا شجرهٔ خانوادگی انجام شده‌اند، فراوانی رفتارهای ضد اجتماعی در بستگان زیست‌شناختی مجرمان و غیرمجرمان را مقایسه کرده‌اند. نتایج حاصل از تمامی این پژوهشها حاکی از آن است که والدین مجرم با احتمال بیشتری دارای فرزندان مجرم خواهند بود. برای مثال، در تحقیق کمبریج، پسرانی که پدران آنها مجرم بودند، دست کم دو برابر بیش از آنهایی که پدران غیرمجرم داشتند، به ارتکاب جرم دست می‌زدند (وست، ۱۹۸۲). بررسی خانواده‌های مجرمان مؤنث نیز نشان‌دهندهٔ آن است که از سویی، انحرافهای اجتماعی در خویشاوندان آنها بیش از افراد مؤنث دیگر است و از دیگر سو، آسیب‌شناسی خانوادگی در آنها بیشتر از رقمی است که در افراد مجرم مذکر مشاهده می‌شود، ضمن آنکه تأثیر عوامل خانوادگی در هر دو جنس مشابه است (کلونینگر[3] و همکاران، ۱۹۷۸).

هرویتز[4] و کریستین‌سن[5] (۱۹۸۳) بر اساس مرور جامع پژوهشها، نتیجه گرفته‌اند که اگر چه بسیاری از محققان دهه‌های گذشته، یافته‌های خود را به عنوان دلایل قاطع موروثی بودن جرم دانسته‌اند ـ و حتی بر مبنای این یافته‌ها از لزوم عقیم کردن مجرمان دفاع کرده‌اند ـ مسلم است که هنوز بررسیهای خانوادگی نتوانسته‌اند آثار عوامل ژنتیکی

---

1. Offord, D. R. 2. consanguinity 3. Cloninger, C. R. 4. Hurwitz, S.
5. Christiansen, K. O.

و محیطی را بوضوح متمایز کنند. چرا که وجود همبستگی بین دو متغیر (مجرم بودن والدین و فرزندان آنها) نشان‌دهندهٔ یک رابطهٔ علّی بین آنها نیست و این امکان وجود دارد که متغیر سومی (شاید یک متغیر محیطی) موجب شود تا والدین و فرزندانشان مرتکب جرم شوند. بنابراین نمی‌توان همبستگیها را به وجود ژنهای مشترک در اعضای خانواده نسبت داد بلکه باید این واقعیت را نیز پذیرفت که تمامی اعضای خانواده دارای تحصیلات ناچیز، رژیم غذایی نامناسب و درآمد کم بوده‌اند؛ محیط زندگی آنها نیز مشابه بوده، به طبقهٔ اجتماعی غیر مرفه تعلق داشته‌اند. همچنین این احتمال وجود دارد که عوامل اجتماعی و روانشناختی خانوادگی دلیل انتقال ارزشها و رفتار مجرمانه باشد. بنابراین، برای ارزشیابی تأثیر عوامل وراثت و محیط باید محققان هر یک از آنها را به گونه‌ای دقیق کنترل کنند تا امکان ارزشیابی درست عامل دیگر فراهم شود.

ب) تحقیقات دربارهٔ همشکمان

همشکمان یکسان یا تک تخمکی (MZ)[1] دارای ژنوتیپ مشابهی هستند در حالی که همشکمان دو تخمکی (DZ)[2] مانند خواهران و برادران دیگر، تنها در نیمی از ژنها اشتراک دارند. بنابراین، پژوهشها دربارهٔ همشکمان بر این منطق مبتنی است که در صورت زندگی در شرایط محیطی مشابه، تفاوتهای فنوتیپی بین همشکمان تک تخمکی و دو تخمکی همجنس، منعکس کنندهٔ تأثیرات ژنتیکی است. تفاوتهای مشاهده شده معمولاً براساس تعیین درصد همشکمان مجرمی که همشکم دیگر آنها نیز مجرم است بیان می‌شوند و از آنجا که همشکمان تک تخمکی دارای ژنهای مشابهی هستند پس می‌توان پیش‌بینی کرد که رفتار آنها بیش از همشکمان دو تخمکی با یکدیگر مطابقت داشته باشد.

تاکنون در حدود ۱۲ پژوهش با نمونه‌های متفاوت در این قلمرو انجام شده است. نتایج حاصل از این تحقیقات در جدول ۲ـ۱ منعکس شده است. اگرچه این جدول نشان می‌دهد که در هفت پژوهش نخست (از ۱۹۲۹ تا ۱۹۴۱)، میانگین مطابقت بین

---

1. monozygotic 2. dizygotic

نتایج همشکمان تک تخمکی ۷۵٪ و بین همشکمان دو تخمکی ۲۴٪ است، اما باید به چند انتقاد اساسی در مورد این نتایج توجه کرد:

۱. تعداد نمونه‌ها اغلب بسیار کم است و در دو تحقیق فقط از چهار جفت استفاده شده است.

۲. روش نمونه‌برداری خود سؤال برانگیز است.

۳. مشکل اصلی در روشهای تعیین تک تخمکی بودن همشکمان است چرا که وقتی این همشکمان از یک جنس هستند، شباهت ظاهری را نمی‌توان تنها دلیل کافی برای تک تخمکی بودن آنها به حساب آورد و تکیهٔ پژوهشها بر شباهت ظاهری می‌توانسته فراوانی مطابقت را به اشتباههایی آلوده کند.

در پنج پژوهشی که از سال ۱۹۶۰ به بعد انجام شده است (جدول ۲ـ۱)، با استفاده از فناوری پیشرفته مانند انگشت‌نگاری، تعیین گروههای خونی و تجزیه سرُم پروتئین توانسته‌اند همشکمان یکسان را به طور دقیق متمایز کنند و به میانگین مطابقت ۴۸٪ در همشکمان تک تخمکی در مقایسه با ۲۰٪ در همشکمان دو تخمکی، دست یابند. اگرچه گسترهٔ مطابقت در این پژوهشها کمتر از پژوهشهای پیشین است ـ که این خود می‌تواند ناشی از بهبود نمونه‌گیری و کاهش اختلاف نظر در تعریف جرم باشد ـ اما تفاوت بین همشکمان تک تخمکی و دو تخمکی همچنان با فرضیهٔ ژنتیک مطابقت دارد.

آنهایی که نتایج حاصل از روش بررسی همشکمان را مورد انتقاد قرار می‌دهند، مشابه بودن محیط آنان را دلیلی علیه فرضیهٔ ژنتیک عنوان می‌کنند و بر این باورند که **واکنشهای مشابه اجتماعی در همشکمان یکسان می‌تواند ناشی از مشابهت بیشتر محیط اجتماعی آنها باشد.** همچنین ممکن است **روابط همشکمان یکسان با یکدیگر، باز هم به علت مشابهت آنها، نزدیکتر از روابطی باشد که همشکمان دو تخمکی با یکدیگر دارند و در نتیجه، رفتارهای مشابهی را ـ که رفتار مجرمانه نیز در میان آنها قرار دارد ـ نشان دهند.** پاسخ به این پرسشها را باید در تحقیقاتی جستجو کرد که دربارهٔ همشکمان **پرورش یافته در محیطهای متفاوت**، انجام شده است. اما با آنکه از این روش بررسی در قلمروهای دیگر استفاده شده ولی هنوز در مورد رفتار مجرمانه به کار نرفته است.

جدول ۱.۲ خلاصه نتایج تحقیقات دربارهٔ همشکمان (به نقل از هالین ۱۹۹۶)

اسامی محققان	همشکمان تک‌تخمکی MZ		همشکمان دو تخمکی DZ	
	تعداد همشکم	٪ مطابقت	تعداد همشکم	٪ مطابقت
لانگ[1] (۱۹۲۵)	۱۳	۷۷	۱۷	۱۲
لوگرا[2] (۱۹۳۲)	۴	۱۰۰	۵	۰
روزانف[3] و همکاران (۱۹۳۴)	۳۷	۶۸	۶۰	۱۰
کرانز[4] (۱۹۳۶)	۳۱	۶۵	۴۳	۵۳
استامپفل[5] (۱۹۳۶)	۱۸	۶۱	۱۹	۳۷
برگستروم[6] (۱۹۳۹)	۴	۷۵	۵	۴۰
روزانف و همکاران (۱۹۴۱)	۴۵	۷۸	۲۷	۱۸
یوشی‌ماسو[7] (۱۹۶۱)	۲۸	۶۱	۱۸	۱۱
یوشی‌ماسو (۱۹۶۵)	۲۸	۵۰	۲۶	۰
هایاشی[8] (۱۹۶۷)	۱۵	۷۳	۵	۶۰
دالگارد[9] و کرینگلن[10] (۱۹۷۶)	۳۱	۲۶	۵۴	۱۵
کریستین‌سن (۱۹۷۷)	۸۵	۳۲	۱۴۷	۱۲

برخی از پژوهشگران (رو[11] و ازگود[12]، ۱۹۸۴) عقیده دارند که در بررسیهای ژنتیک نباید تنها نارساییها را جستجو کرد بلکه باید به تغییرپذیری بهنجار ژنتیکی که می‌تواند تبیین کنندهٔ تفاوتهای رفتار باشد نیز توجه کرد. با این حال، چنین تأثیرات ژنتیکی به یک ژن مشخص، نسبت‌دادنی نیستند و باید به تأثیر همزمان چندین ژن اندیشید.

این پژوهشگران با نمونه‌ای متشکل از همشکمان تک تخمکی و دو تخمکی به آزمون فرضیهٔ خود پرداختند تا تأثیر نسبی **تغییرپذیری ژنتیک**، **عوامل محیطی مشترک و**

1. Lange, J.
2. Legras, A. M.
3. Rosanof, A. J.
4. Kranz, H.
5. Stumpfl, F
6. Borgstrom, C. A.
7. Yoshimasu, S.
8. Hayashi, S.
9. Dalgaard, O. S.
10. Kringlen, E.
11. Rowe, D. C.
12. Osgood, D. W.

عوامل محیطی خاص را بر رفتار مجرمانه ارزشیابی کنند. تحلیل نتایج نشان داد که مؤلفهٔ ژنتیک به ۶۰٪ از رابطهٔ بین سه عامل پوشش می‌دهد در حالی که سهم هر یک از دو عامل دیگر تنها ۲۰٪ است. مؤلفان با توجه به پژوهش پیشین خود (رو، ۱۹۸۳) نتیجه گرفتند که اگرچه عوامل ژنتیک نقش مؤثری در تبیین جرم دارند و تغییرپذیریهای ژنتیک، نقطهٔ آغاز یا نیروی بالقوهٔ رفتار مجرمانه به حساب می‌آیند اما نمی‌توان ارتکاب جرم را پیامد اجتناب‌ناپذیر تفاوتهای زیست‌شناختی دانست.

همانگونه که پیشتر اشاره کردیم، راهبرد دیگری که می‌توان در پژوهشهای مرتبط با همشکمان به کار برد، بررسی کودکانی است که از والدین خود جدا شده و در خانوادهٔ دیگری پرورش یافته‌اند. تحقیقات در مورد فرزندخواندگان ضمن آنکه امکان انجام چنین پژوهشهایی را فراهم می‌کنند، اجتناب از برخی از مشکلات مرتبط با بررسیهای همشکمان را نیز میسر می‌سازند.

ج) *تحقیقات در مورد فرزندخواندگان*

روش پژوهش متداول در قلمرو فرزندخواندگان عبارت است از تعیین والدین زیست‌شناختیِ این کودکان و مقایسهٔ فراوانی رفتار مجرمانه در والدین و فرزندان آنها. در صورتی که مشابهت رفتار این کودکان با رفتار والدین زیست‌شناختی بیش از مشابهت آن با والدینی باشد که آنها را به فرزندخواندگی پذیرفته‌اند، می‌توان تأثیر مؤلفهٔ ژنتیک را پذیرفت و در غیر این صورت، تأثیر محیط آشکار می‌شود. اما چنین نتیجه‌گیری‌ای مستلزم مجرم نبودن والدین غیر زیست‌شناختی است.

در یکی از نخستین تحقیقات در مورد فرزندخواندگان (کرو[1]، ۱۹۷۴) به این نتیجه رسیدند که ۵۰٪ از فرزندانِ مادرانِ زیست‌شناختیِ مجرم، قبل از ۱۸ سالگی مرتکب جرم شده بودند در حالی که تخلف از قوانین در گروه کنترل (فرزندانِ مادران غیر مجرم) تنها ۵٪ بود.

1. Crowe, R. R.

هاچینگز[1] و مندیک[2] (۱۹۷۵) نیز پس از بررسی نمونه‌ای متشکل از ۱۰۰۰ فرزندخواندهٔ مذکر، نتیجه گرفتند که در صورت مجرم بودن پدر زیست‌شناختی و غیر مجرم بودن پدرخوانده، تعداد فرزندخواندگانی که مرتکب جرم می‌شوند دو برابر بیش از موارد غیر مجرم بودن پدر زیست‌شناختی و مجرم بودن پدرخوانده است. با این حال اگر هر دو پدر دارای پروندهٔ ارتکاب جرم باشند تعداد فرزندخواندگان مجرم باز هم افزایش می‌یابد. این مؤلفان پس از جمعبندی تحقیقات انجام شده در مورد فرزندخواندگان، نتیجه گرفتند که با وجود تأثیر عامل ژنتیک در علت‌شناسی جرم، نمی‌توان تأثیر عوامل محیطی را نادیده گرفت.

تحقیقات اخیر در عین حال بر اهمیت عوامل ژنتیکی و محیطی تأکید کرده‌اند. مندیک و همکاران (۱۹۸۳) بر اساس بررسی نمونه‌ای متشکل از ۱۴۵۰۰ فرزندخوانده، نشان داده‌اند که وجود یک والد زیست‌شناختی مجرم، فراوانی ارتکاب جرم را در فرزندانشان افزایش می‌دهد. با این حال، با توجه به نتایج تحقیقات منعکس شده در جدول ۲ـ۲ می‌توان مشاهده کرد که با یک اثر تعاملی مواجه هستیم، چراکه وقتی هر دو پدر مجرم هستند درصد فرزندخواندگان مجرم نیز افزایش می‌یابد.

جدول ۲ـ۲ درصد فرزندخواندگان مجرم مذکر در ارتباط با مجرم بودن والدین (به نقل از مندیک و همکاران، ۱۹۸۳)

والدین زیست‌شناختی / والدین غیرزیست‌شناختی	مجرم	غیرمجرم
مجرم	٪۲۴/۵ (n=۱۴۳)	٪۱۴/۷ (n=۲۰۴)
غیرمجرم	٪۲۰/۰ (n=۱۲۲۶)	٪۱۳/۵ (n=۲۴۹۲)

1. Hutchings, B. 2. Mendick, S. A.

محققان دیگری نیز اثر تعاملی عوامل ژنتیکی و محیطی را بررسی کرده‌اند (کادورت[1] و همکاران، ۱۹۸۳). این پژوهشگران به بررسی تأثیر متغیّرهای ژنتیکی و محیطی بر گسترش رفتارهای ضد اجتماعی در نمونه‌ای از فرزندخواندگان پرداختند و به این نتیجه رسیدند که به رغم تأکید تحقیقات پیشین بر تأثیر عامل ژنتیک (کادورت و کین[2]، ۱۹۸۱)، متغیرهای محیطی بهتر می‌توانند رفتارهای ضد اجتماعی را پیش‌بینی کنند و اگرچه هر یک از عوامل ژنتیکی و محیطی به تنهایی دارای اثر ناچیزی هستند اما وقتی افراد در معرض هر دو عامل قرار می‌گیرند با افزایش چشمگیر رفتارهای ضد اجتماعی مواجه می‌شویم و همانگونه که مندیک و همکاران (۱۹۸۲) خاطرنشان می‌سازند، **تعامل بین ژنها و محیط، جنبهٔ بنیادی دارد.**

تعدادی از پژوهشها نیز به بررسی چگونگی تأثیر عامل ژنتیک اختصاص یافته‌اند. در تحقیقی که در نمونه‌ای از فرزندخواندگان سوئدی انجام شد (بوهمن[3]، ۱۹۷۸)، به این نتیجه رسیدند که زمینهٔ ژنتیکی برای اعتیاد به الکل وجود دارد و این زمینه نیز به نوبهٔ خود احتمال ارتکاب جرم را افزایش می‌دهد. همچنین کادورت و کین (۱۹۸۰) نشان دادند که بهترین پیش‌بینی کنندهٔ ژنتیکیِ رفتار ضد اجتماعی، دارا بودن یک خویشاوند ضد اجتماعی یا معتاد به الکل است.

افزون بر این، دو متغیر محیطی یعنی از سویی، وجود بیماریهای روانی یا وقوع طلاق در والدین غیر زیست‌شناختی و از سوی دیگر، سپردن کودک به مؤسسات (ناپیوسته بودن مادرگری[4]) نیز پیش‌بینی کننده‌های معناداری در مورد رفتارهای ضد اجتماعی هستند. با این حال به رغم دلایلی که وابستگی الکل ـ جرم را تأیید می‌کنند بسیاری از مؤلفان همچنان از تأثیر عامل ژنتیک در ایجاد رفتارهای مجرمانه به هنگام فقدان اعتیاد به الکل در خویشاوندان زیست‌شناختیِ فرزندخواندگان حمایت می‌نمایند.

به طور خلاصه باید گفت که دلایل به دست آمده از تحقیقات دربارهٔ خانواده‌ها،

1. Cadoret, R. J. 2. Cain, C. A. 3. Bohman, M. 4. mothering

همشکمان و فرزندخواندگان، نقش عوامل ژنتیک در درک و تبیین جرم را برجسته می‌سازند. اگرچه برخی از پژوهشها بر اهمیت عوامل ژنتیک تأکید دارند (رو و ازگود، ۱۹۸۴) و پاره‌ای دیگر، از اهمیت قابل ملاحظهٔ عوامل محیطی حمایت می‌نمایند (کادورت و همکاران، ۱۹۸۳)، اما در حال حاضر، تمامی مؤلفان در باب تعامل بین عوامل ژنتیکی و محیطی همرأی‌اند. به عبارت دیگر، **به رغم اهمیت عوامل ژنتیکی نمی‌توان آنها را تعیین کنندهٔ یک زندگی مجرمانه دانست و باید پذیرفت که تنها بر اساس تأثیر برخی رویدادهای محیطی است که نیروهای بالقوه ژنتیکی تحقق می‌یابند. اما حتی با پذیرش اثر تعاملی عوامل محیطی و ژنتیکی در ارتکاب جرم، باز هم پیامد این تعامل کاملاً قابل پیش‌بینی نیست** و بسیارند کودکانی که از والدین مجرم متولد می‌شوند، در معرض رویدادهای ناخوشایند محیطی نیز قرار می‌گیرند اما مرتکب جرم نمی‌شوند در حالی که فرزندان والدین غیرمجرم که در بهترین شرایط محیطی نیز پرورش می‌یابند به ارتکاب جرم دست می‌زنند. افزون بر این، فرایندی که بر اساس آن عوامل ارثی، مؤثر واقع می‌شوند نیز ـ به رغم فرضیه‌های متعددی که دربارهٔ آن عنوان شده‌اند ـ هنوز مشخص نیست. بنابراین می‌توان گفت که «پرسش دربارهٔ آنچه به طور دقیق ارثی است، هنوز بدون پاسخ مانده است» (راتر[1] و همکاران، ۱۹۸۳).

د) نشانگان *XYY*

در دههٔ ۱۹۶۰، جرایم وخیم را بر اساس نابهنجاریهای ژنتیک خاصی که نشانگان XYY نامیده می‌شد تبیین می‌کردند. کروموزومهای ساختهای دربرگیرندهٔ ژنها در درون هستهٔ سلول هستند و موجودات انسانی معمولاً دارای ۴۶ کروموزوم می‌باشند که از آن میان، ۴۴ کروموزوم تعیین کنندهٔ شکل و ساختار بدنی و ۲ کروموزوم، مشخص کنندهٔ جنس است. ۴۶XX متمایزکنندهٔ افراد مؤنث و ۴۶XY متمایزکنندهٔ افراد مذکر است. از بین نابهنجاریهای متعدد کروموزومی می‌توان به وجود کروموزومهای اضافی اشاره کرد.

---

1. Rutter, M.

کروموزوم اضافی Y در مردان، معمولاً با قد بلندتر از متوسط و هوش مرزی توأم است ضمن آنکه برخی نیز آن را با ارتکاب جنایات وخیم وابسته دانسته‌اند (هالین، ۱۹۹۶).

مرتبط کردن XYY با جنایت، حاصل پژوهشهایی است که گرایش شدید به ارتکاب جرم را در مردانی که دارای کروموزوم اضافی Y هستند نشان داده‌اند (ساندبرگ[1] و همکاران، ۱۹۶۱). اُون[2] (۱۹۷۲) با مرور پژوهشهایی که در این قلمرو انجام شده بود، نارساییهای آنها را خاطرنشان کرده است: این نارساییها، مشکلات در تشخیص یک کروموزوم Y اضافی، عدم تفاوت بین تعداد افراد XYY در گروه مجرمان و غیرمجرمان، عدم سنجش درست پرخاشگری و خشونت و بالاخره وجود جرایم جنسی بیش از جرایم دیگر در مردان XYY را در بر می‌گیرند.

با این حال، نتایج حاصل از مرور تحقیقات گذشته (جارویک[3] و همکاران، ۱۹۷۳) به سود دیدگاهی است که بر اساس آن، فراوانی مردان XYY در بین مجرمان در مقایسه با گروه غیر مجرمان، بیشتر است. در تحقیق دیگری (ویتکین[4] و همکاران، ۱۹۷۶)، به آزمون بیش از ۴ هزار مرد برای یافتن کروموزوم اضافی Y پرداختند و تنها توانستند ۱۲ مورد را بیابند: اگرچه این ۱۲ نفر، بیش از حد انتظار آماری مرتکب جرم شده بودند، هیچگونه جنایت وخیمی در آنها مشاهده نشد.

محققان معاصر نیز دربارهٔ نقش کروموزوم اضافی Y در ارتکاب جرم، اتفاق نظر ندارند. برخی (مانند بارتول[5]، ۱۹۸۰) معتقدند که بر اساس یافته‌های مختلف می‌توان رابطهٔ بین رفتار جنایی با وجود کروموزوم اضافی Y را پذیرفت در حالی که برخی دیگر (مانند زلوگر[6] و سیمپسن[7]، ۱۹۷۷) بر این باورند که وجود این کروموزوم اضافی احتمالاً می‌تواند تا حد بسیار اندکی، خطر ارتکاب جرم را افزایش دهد. به عبارت دیگر در حال حاضر نه تنها وابستگی بین ارتکاب جرم و وجود کروموزومهای اضافی Y محرز نیست بلکه بسیاری از افراد دارای نشانگان XYY مجرم نیستند و اغلب مجرمان نیز هیچگونه نابهنجاری کروموزومی ندارند.

---

1. Sandberg, A. A. 2. Owen, D. R. 3. Jarvik, L. F. 4. Witkin, H. A.
5. Bartol, C. R. 6. Zellweger, H. 7. Simpson, J.

۲ـ۲ نظریه‌های زیست ـ شیمیایی و عصب‌شناختی

در دهــه‌های اخیر پژوهشهای متعددی دربارهٔ تأثیر عوامل زیست ـ شیمیایی و عصب‌شناختی بر شکل‌گیری رفتار جنایی انجام شده است. یکی از زمینه‌های پژوهشهای زیست ـ شیمیایی، تعیین نقش کمبود ویتامینها و مواد معدنی در ارتکاب جرم بوده است. هیپ‌چن[1] (۱۹۷۸)، کمبود ویتامین B_3 را یکی از علل اصلی فزون‌کنشی در کودکان و نوجوانان می‌داند و ویس[2] (۱۹۸۳) بر این باور است که خطر بروز بزهکاریِ آتی در کودکان فزون‌کنش بمراتب بیش از کودکان دیگر است.

در پــژوهشهای دیگــری ارتباط عوامل تغذیه‌ای مانند سطوح پروتئین ـ کربوهیدرات و قند با رفتار جنایی، بررسی شده است (شون‌تالر[3] و دوراز[4]، ۱۹۸۳) و بسیاری از پژوهشگران نیز تأثیرات هورمونی، واکنشهای حساسیتی، افزوده‌های غذایی و آلودگی سرب را مورد توجه قرار داده‌اند (هالین، ۱۹۹۶).

همبسته‌های رفتار جنایی از زاویهٔ عصب ـ فیزیولوژیکی نیز توجه بسیاری از محققان را به خود معطوف کرده است. راهبردی که معمولاً در این تحقیقات به کار می‌رود مقایسهٔ گروههای مجرم و غیرمجرم از زاویهٔ کنش‌وری عصب ـ فیزیولوژیکی است. سنجش این کنش‌وری به وسیلهٔ موج‌نگار مغزی[5] یعنی ابزاری که فعالیت الکتریکی کرتکس را تعیین می‌کند، انجام می‌گیرد. موج‌نگار مغزی را می‌توان برای کشف الگوهای فعالیت نامعمول یا دستیابی به نارساکنش‌وریهای عصب‌شناختی به کار برد. در دهه‌های پنجم و ششم قرن بیستم، وجود امواج نابهنجار مغزی را با جنایتهایی غیرمعمول مانند ارتکاب قتلهای جنون‌آمیز (هیل[6] و پوند[7]، ۱۹۵۲) وابسته می‌دانستند. اما در حالی که برخی از پژوهشگران (ویلیامز[8]، ۱۹۶۹) بر وجود ارتباط بین نتایج نابهنجار موج‌نگاری مغزی با خشونت تأکید می‌کنند، گروهی دیگر، چنین نتایجی را به

---

1. Hippchen. L.
2. Weiss. G.
3. Schoenthaler. S. J.
4. Doraz. W.
5. electroencephalogram
6. Hill. D.
7. Pond. D. A.
8. Williams. D.

بزهکاری نسبت می‌دهند (هسو[1] و همکاران، ۱۹۸۵) و یا همبستگی درازمدت آنها را با رفتارهای بعدی ثابت می‌کنند.

برخی از تحقیقات (هیر، ۱۹۷۸ نقل از سلیگمن[2] و روزنهان[3]، ۱۹۹۸) در مورد مبتلایان به اختلال شخصیت ضد اجتماعی (APD)[4] نیز توانسته‌اند وجود نابهنجاری امواج مغزی را ـ بخصوص در آنهایی که خشن‌تر و پرخاشگرتر بوده‌اند ـ ثابت کنند و به دو نوع نابهنجاری در این زمینه دست یابند: وجود امواج کند مغزی و خطوط نوک‌تیز مثبت.

در مورد نخست باید گفت که امواج کُند مغزی که متمایزکنندهٔ کودکان است، رشدنایافتگی مغز را در بخشهایی که مسؤول درک مفاهیم اخلاقی و نظم‌دهی به رفتارند، القا می‌کند.

دوم آنکه، وجود خطوط مثبت نوک‌تیز در نگاره‌های مغزی ۴۰ تا ۴۵ درصد از مبتلایان به اختلال شخصیت ضد اجتماعی (APD) در برابر ۱ تا ۲ درصد از جامعهٔ کلی، مبیّن ویژگیهای فیزیولوژیکی خاص گروه نخست است که با رفتار برانگیخته‌وار و پرخاشگرانه و فقدان احساس اضطراب و گناه نیز همراه است.

این یافته‌ها به دلایل مختلف اهمیت دارند:

نخست، احتمال وجود رشدنایافتگی مغزی در مبتلایان به APD این نکته را القا می‌کند که با افزایش سن و رشدیافتگی بیشتر مغز، رفتار ضد اجتماعی آنها کاهش می‌یابد؛ احتمالی که بر اساس مشاهدات مختلف تأیید شده است. چراکه بخصوص بین سنین ۳۰ تا ۴۰ سالگی، بهبود قابل ملاحظه‌ای در رفتار بسیاری از این بیماران به وجود می‌آید.

دوم آنکه، به نظر می‌رسد که خطوط نوک‌تیز مثبت ـ به منزلهٔ انفجارهای ناگهانی و کوتاه‌مدت فعالیت موجی مغز ـ نارسا کنش‌وری سیستم کناری مغز (سیستم کنترل‌کنندهٔ هیجان و انگیزش) را منعکس می‌کند و برخی از مؤلفان معتقدند که ترس

1. Hsu, L. K. G. 2. Seligman, M. E. P. 3. Rosenhan, D. L.

4. Antisocial Personality Disorder

یعنی هیجانی که در فرایند اجتماعی شدن و خودمهارگری دارای نقش بنیادی است بیش از همهٔ هیجانها، تحت تأثیر این نارساکنشی فیزیولوژیکی قرار می‌گیرد (کلک‌لی[1]، ۱۹۷۶ نقل از سلیگمن و روزنهان، ۱۹۹۸). ناتوانی افراد APD در بازداری رفتارها و به تأخیر انداختن ارضاهایشان به حالت حیواناتی نیز شبیه است که ضایعاتی در ناحیهٔ جداری مغز آنها ایجاد شده است (گورنشتاین[2] و نیومن[3]، ۱۹۸۰).

به هر حال باید گفت که اگرچه می‌توان برخی از رفتارهای افراطی را بر اساس شرایط غیر عادی مانند نارساییها یا ضایعه‌های مغزی، تبیین کرد اما شاید بدین دلیل که بیش از یک دهه از آغاز پژوهشهای معتبر زیست ـ شیمیایی نمی‌گذرد، هنوز یک نظریهٔ زیست‌شناختی که بتواند تبیین کنندهٔ تمامی جرایم باشد، در دست نیست. افزون بر این، دستیابی به اطلاعات عینی بر اساس سنجشهای دقیق عصب‌شناختی نیز مشکلات عمده‌ای را مطرح می‌کند.

۳ـ۲ رابطهٔ ریختهای بدنی با شخصیت و جرم

اگرچه از زمان بقراط[4] کوششهایی در راه ایجاد پیوستگی بین ریختهای بدنی با شخصیت به عمل آمد و مسیر جدید روانشناسی سرشتی[5] نیز با ایجاد تمایز بین چهار ریخت ساختار بدنی و کوشش در مرتبط کردن آنها با اختلالهای روانی خاص به وسیله کرچمر (۱۹۲۵) پی‌ریزی شد اما آنچه با موضوع بحث در این اثر بیشتر مطابقت دارد، نظریهٔ شلدن[6] است که با توجه به ارتباط بین ساختار بدنی و شخصیت و تألیف متغیرهای زیست‌شناختی و روانشناختی، سه ریخت بدنی اصلی را همراه با ویژگیهای روانشناختی آنها متمایز کرده است (شلدن، ۱۹۴۲). ریخت بدنی مزومورفی[7] که پهن و عضلانی است با ریخت مزاجی سوماتوتونیک[8] که پر انرژی، ماجراجو و پرخاشگر است مطابقت دارد. ریخت اکتومورفی[9] بر اساس ظرافت و استخوانی بودن مشخص می‌شود و

---

1. Cleckley, H.
2. Gorenstein, E. F.
3. Newman, J. P.
4. Hippocrates
5. constitutional psychology
6. Sheldon. W. H.
7. mesomorphy
8. somatotonic
9. ectromorphy

از لحاظ مزاجی سربروتونیک[1] یعنی خوددار، محتاط، درونگرا و پرتنش است، و بالاخره اندرومورفی[2] که احشایی و سنگین است از زاویهٔ مزاجی در گروه ویسروتونیک[3] قرار می‌گیرد که بر اساس خوشگذرانی، جامعه‌دوستی، برونگرایی و تنش زدودگی متمایز می‌گردد[4] (شکل ۲ـ۱).

برخی از افراد دارای یک ریخت بدنی خاص هستند در حالی که در برخی دیگر، نشانه‌های جسمانی مرتبط با دو یا حتی سه ریخت بدنی دیده می‌شود.

شلدن در سال ۱۹۴۹ (نقل از هالین، ۱۹۹۶) به بررسی ریختهای بدنی ۴۰۰ مرد در یک مؤسسه بازپروری پرداخت. بزهکاران بر اساس غلبه مزومورفی، برخی از نشانه‌های اندومورفی و فقدان آشکار اکتومورفی متمایز شدند. مؤلف نتیجه گرفت که مردان مجرم و غیرمجرم از لحاظ شکل بدنی کاملاً متفاوتند. کورتز[5] و گاتی[6] (۱۹۷۲) نیز در نمونه‌ای متشکل از ۱۰۰ بزهکار مؤسسات اصلاح و تربیت به ۵۷٪ مزومورفی و ۱۶٪ اکتومورفی دست یافتند در حالی که ریختهای بدنی مذکور در گروه گواه به ترتیب ۱۹٪ و ۳۳٪ بود. این درصدها با نتایجی که گلوئک[7] و گلوئک[8] (۱۹۵۰) در نمونهٔ ۵۰۰ نفری خود به دست آورده بودند کاملاً منطبق بود. هارتل[9] و همکاران (۱۹۸۲) نیز بر اساس یک پیگیری ۳۰ ساله دربارهٔ گروه نمونهٔ اصلی شلدن، نشان دادند که ارتباط بین مزومورفی و رفتار ضد اجتماعی همچنان باقی مانده بود. بالعکس مک‌کندلس[10] و همکاران (۱۹۷۲) هیچ نوع رابطه‌ای بین مزومورفی با بزهکاریهای رسمی یا مبتنی بر خودگزارش‌دهی مشاهده نکردند و در بررسی کمبریج (وست، ۱۹۸۲) نیز هیچگونه تمایز جسمانی در بزهکاران دیده نشد.

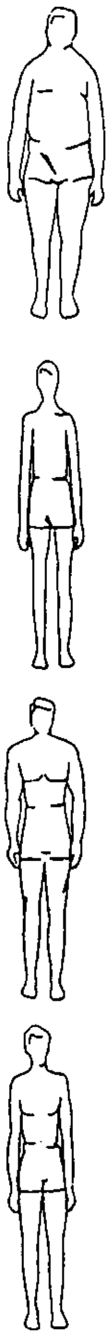
---

1. cerebrotonic 2. endomorphy 3. viscerotonic

۴. برای دستیابی به اطلاعات بیشتر، خواننده می‌تواند به کتاب شخصیت ترجمهٔ دکتر محمود منصور، انتشارات مشترک سازمان سمت و دانشگاه تهران مراجعه کند (۱۳۸۱).

5. Cortes, J. B. 6. Gatti, F. M. 7. Glueck, S. 8. Glueck, E.

9. Hartl, E. M. 10. Mc Candless, B. R.



مزاجی	جسمانی
ریخت هضمی (ویسروتونیا) جامعه‌طلب، علاقه‌مند به خوردن	اندومورفیزم: درون‌شکل‌گیری (امعاء و احشای انبوه، ساختار بدنی ضعیف)
ریخت مغزی (سربروتونیا): درونگرد، خویشتن‌دار	اندومورفیزم: برون شکل‌گیری: (شکننده و ضعیف)
ریخت بدنی (سوماتوتونیا): ماجراجو، رقابت‌جو	مزومورفیزم (میان شکل‌گیری) (عضلانی و غلبه ساختهای بدنی)
ریخت بدنی مختلط	متوازن

شکل ۲ـ۱ ریختهای بدنی شلدن در ارتباط با وضعیت جسمانی و مزاجی

اگرچه هیچکدام از پژوهشهای ذکر شده فاقد مشکلات روش‌شناختی نیستند و آیسنک و گودجنسن (۱۹۸۹) نیز عقیده دارند که ریخت بدنی با توجه به بلندی قامت و پهنای بدن بهتر ارزشیابی می‌شود، مع‌هذا بر اساس یافته‌های پژوهشی می‌توان این احتمال را پذیرفت که بزهکاران از لحاظ جسمانی عضلانی‌ترند و آسیب‌پذیری بدنی و شکنندگی آنها نیز کمتر است. با این حال، نه تنها می‌توان وجود ریخت مزومورفی را شرط لازم و کافی بزهکاری محسوب کرد بلکه تبیین معنای چنین رابطه‌ای نیز آسان نیست. شاید توأم بودن ریخت جسمانی همراه با عوامل مزاجی، مانند سطح فعالیت و تمایل به اثبات خود بتواند مبیّن این رابطه باشد و یافته‌های کورتز و گاتی نیز در تأیید فرضیه‌های شلدن نشان داده‌اند که افراد مزومورف خود را فعالتر، سلطه‌جوتر و پرخاشگرتر توصیف می‌کنند در حالی که اکتومورفها، ویژگیهایی مانند انزواطلبی و اجتناب اجتماعی را به خود نسبت می‌دهند. ترکیب مزومورفی و اندومورفی نیز می‌تواند منعکس کنندهٔ سطوح بالاتر تستوسترون[1] (هورمون نرینگی) و پرخاشگری بیشتر باشد (هارتل و همکاران، ۱۹۸۲). افزون بر این می‌توان پذیرفت که امکان ارتباط ساختار بدنی با جرم به گونه‌های دیگر نیز وجود دارد. برای مثال، برخی از ظواهر جسمانی و از آن میان ساختار بدنی، توجه پلیس را جلب می‌کنند و در باب مجازاتها مؤثرند، ضمن آنکه فرد عضلانی با احتمال بیشتری به وسیله همتایان خود به مشارکت در اعمال مجرمانه فرا خوانده می‌شود یا آنکه برخی از ساختارهای جسمانی به موفقیت در ارتکاب جرم کمک می‌کنند.

در کل، اگرچه پژوهشهای زیست‌شناختی می‌توانند درک ما را از مسألهٔ جرم افزایش دهند، تبیین زیست‌شناختی به تنهایی کفایت نمی‌کند و برای درک کامل آن باید همواره نقش متغیرهای فردی و اجتماعی در نظر گرفته شود.

به هر حال، بسیاری از نظریه‌پردازان بدون نفی تأثیر عوامل زیست‌شناختی، توجه خود را به عوامل روانشناختیِ رفتار مجرمانه معطوف کرده‌اند. در قسمتهای بعد به

1. testosterone

بررسی نظریه‌هایی می‌پردازیم که بر جنبهٔ روانشناختی بمراتب بیش از تعامل بین زیست‌شناسی و روانشناسی متمرکز شده‌اند.

۳. دیدگاههای روان‌پویشی

۳ـ۱ نکات کلی

فروید[1] با ابداع نظریهٔ روان تحلیل‌گری، به یکی از مشهورترین چهره‌های تاریخ کوتاه روانشناسی تبدیل شد. در حال حاضر می‌توان گفت که افکار و مفاهیم اصلی نظریهٔ وی، بخشی از زندگی روزمرهٔ ما را تشکیل داده‌اند و بر چگونگی درک هر فرد از خویشتن و دیگران، مؤثر واقع شده‌اند. فروید در آثار خود به طور مستقیم دربارهٔ جرم و جنایت سخن نگفت و روان تحلیل‌گران بعد از وی نیز با وجود رغبت گسترده نسبت به این قلمرو، توجه خود را تنها به فرایندهای مرضی که به باور آنها، در زیربنای اعمال جنایی قرار داشت، معطوف کردند (گلاور[2]، ۱۹۶۰). در نتیجه، به رغم وجود دیدگاههای متعدد دربارهٔ جرم، در این زمینه بین روان‌تحلیل‌گران وحدت نظر دیده نمی‌شود.

در سطور زیر کوشش خواهیم کرد تا پس از اشاره‌ای کوتاه به مفاهیم اصلی دیدگاه روان‌پویشی[3]، کاربرد این مفاهیم را در تبیین رفتار جنایی برجسته سازیم.

فروید انسانها را دارای فطرتی ضد اجتماعی می‌دانست و بر این باور بود که از آغاز زندگی، تجسس لذتِ خودمیان‌بین و برانگیختگیهای مخرّبِ زیست‌شناختی، افراد را در تعارض با خواسته‌های گروه اجتماعی قرار می‌دهد. تضمین بقای جامعه، مستلزم آن است که افراد بتوانند این برانگیختگیها را مهار کنند یا آنها را در مسیر دیگری قرار دهند و این مهم از دو راه امکان‌پذیر می‌شود:

نخست، «فرایند ثانوی»[4] یعنی کنش من که بر اساس اصل واقعیت هدایت می‌شود در تضاد با فعالیت «فرایند نخستین بُن»[5] قرار می‌گیرد و بدین ترتیب، تجسمها

---

1. Freud, S. 2. Glover, E. 3. psychodynamic 4. secondary process
5. primary process of the id

و تفکرها از اصل واقعیت تبعیت می‌کنند و امکان به تأخیر انداختن لذتها با استفاده از خیالپردازیها یا بازداری برون‌ریزیهای حرکتی آشکار، فراهم می‌شود (سینگر[1]، ۱۹۵۲).

دوم، در مواجهه با کشاننده‌های بُن، من به وسیلهٔ فرامن که معرف درونی‌سازی هنجارهای گروهی و پایگاههای والدینی است، حمایت می‌شود. در الگوی روان‌پویشی، برقراری تعادل در مؤلفه‌های نظام روانی بر عهدهٔ من و فرامن است که جریان مستقیم، تغییر شکل یافته و یا خنثی شدهٔ نیروهای منبعث از بن را تعیین می‌کنند. وقتی برانگیختگیهای شدید و مغایر با هنجارهای فرامن به سطح هشیاری یا عمل راه می‌یابند، فرامن نیروی پرخاشگرانهٔ بن را به صورت احساس گنهکاری متوجه من می‌کند. بدین ترتیب، من به تنظیم رفتار بر حسب هنجارهای فرامن می‌پردازد تا از رنج حاصل از احساس گنهکاری رهایی یابد.

شکل‌گیری فرامن به چگونگی تحول روانی ـ جنسی و من ـ که تحت تأثیر روابط کودک با والدینش قرار دارد ـ وابسته است و همزمان با انحلال تعارض ادیپی در حد ۵ سالگی صورت می‌گیرد. پیش از این نیز وقتی کودک یاد می‌گیرد تا برانگیختگیهای خود را مهار کند، با گسترش یک هشیاری ابتدایی مواجه هستیم اما این هشیاری قبل از هر چیز، ناشی از مجازاتهای برونی است (مالم‌کوئیست[2]، ۱۹۶۸). بدین ترتیب، با شروع از یک حالت «خود دوستداری نخستین»[3] که مشابه تعادل درون رحمی است و در آن کودک خود به منزلهٔ آرمان خویشتن است، طفل خردسال بتدریج می‌آموزد که دارای قدرت مطلق نیست و باید با «موضوعها»[4]یی که ارضای نیازهایش به آنها وابسته است، ارتباط برقرار کند. این روابط موضوعی بر محبت و تأیید والدین به عنوان منابع ارضا و ناکامی، متمرکزند. به ترتیبی که کودک از مراحل دهانی، مقعدی و تناسلی می‌گذرد، تحول من بیش از پیش برانگیختگیها را مهار می‌کند تا تأیید والدین تداوم یابد. بنابراین وجود روابط رضایتبخش با والدین بر تحول کودک در نخستین سالهای

---

1. Singer, J. L.
2. Malmquist, C. P.
3. primary narcissism
4. Objects

زندگی بسیار مؤثر است و روابط ناسالم می‌توانند نقطه‌های تثبیتی را به وجود آورند که فرد به هنگام وقوع بحران به آنها واپس‌روی می‌کند. برای مثال، تعارضهای مرحلهٔ مقعدی، گرایش به آزارگری و تضادورزی را ایجاد می‌کنند؛ گرایشی که در موقعیتهای اطاعت و تبعیت، آشکار می‌شود. در مرحلهٔ ادیپ، تمایل به والد ناهمجنس و رقابت با والد همجنس به علت ترس از «پرخاشگری متقابل»[1] و اضطراب اختگی[2] در پسران و از دست دادن عشق مادرانه در دختران، به ایجاد تنش منجر می‌شود. این تعارض بر اساس همسانسازی دفاعی و درون‌فکنی ویژگیهای عامل تهدیدکننده و پذیرش افکار، احساسها و رفتار وی، انحلال می‌یابد. کودک از این پس می‌تواند با صرف‌نظر کردن از سرمایه‌گذاری در موضوعهای برونی و درونی کردن آنها از تعارضهای ادیپی رهایی یابد. هشیاری در این وهله به وسیلهٔ «همسانسازی با پرخاشگر»[3] تحکیم می‌شود. بدین ترتیب، پسر از تنبیه پدرانه ـ با درونی‌سازی پرخاشگری وی و استفاده از آن علیه خود ـ اجتناب می‌کند و رابطهٔ موضوعی با مادر را به صورت محبت به جای مالکیت حفظ می‌نماید. من‌آرمانی[4] بر اساس همسانسازی اتکایی[5] و درونی‌سازی تصاویر موضوعهای عشق شکل می‌گیرد و بازسازی خوددوستداری کودکانه، ارضای کامل و افزایش سطح حرمت خود را در پی دارد.

نکته‌ای که باید خاطرنشان شود این است که اگرچه نخستین نظریه‌پردازان، شکل‌گیری فرامن را خاص مرحلهٔ ادیپ می‌دانستند اما نظریه‌پردازان بعدی بر این باور بودند که هنجارهای فرامن در خلال نوجوانی نیز متحول می‌شوند (ناس[6]، ۱۹۶۶).

عدم توافق روان‌تحلیل‌گران دربارهٔ متمایز بودن کنش فرامن از من هنوز هم ادامه دارد اما دربارهٔ وجود یک عامل اخلاقی فطری حاکم بر رفتار، که تحول آن به روابط رضایتبخش والدین ـ کودک وابسته است. همرأی‌اند. با این حال، نظریه‌پردازان

---

1. counter aggression
2. castration anxiety
3. identification with the aggressor
4. ego-ideal
5. anaclitic identification
6. Nass, M. L.

تحولی‌نگر اخیر، بیشتر تحت تأثیر روانشناسان من[1] و نو روان‌تحلیل‌گران[2] مانند سالیوان[3] قرار دارند و الگوی سنتی کشانندهای را تردیدآمیز می‌دانند. اما باید گفت که به رغم بازنگریها و تغییراتی که در مورد نظریهٔ فروید انجام شده و انتقادهایی که به آن وارد آورده‌اند (یونگ[4]، آدلر[5]، اریکسن[6] و ...) تمامی نظریه‌پردازان روان‌پریشی در مورد یک نکته یعنی لزوم توجه به نیروهای پویا و فطری در تبیین رفتار انسانی، اتفاق نظر دارند.

۲ـ۳ موضع‌گیری روان‌تحلیل‌گری درباره رفتار جنایی

آیش‌هورن[7] (۱۹۵۵/۱۹۲۵) یکی از نخستین کسانی بود که از اصول روان‌تحلیل‌گری برای تبیین رفتار مجرمانه استفاده کرد. سپس بسیاری از روان‌تحلیل‌گران دیگر مانند فریدلاندر[8] (۱۹۷۴)، نیز سبک روی‌آورد وی را دنبال کردند. به عنوان معلم کودکان دچار اختلال و بزهکار، آیش‌هورن، در عین حال به درک و درمان این کودکان و خانواده آنها توجه داشت. وی که به شدت تحت تأثیر افکار فروید قرار گرفته بود، با تحقیق دربارهٔ بزهکاران، به این نتیجه رسید که عوامل محیطی نمی‌توانند به تنهایی تبیین کنندهٔ جرایم باشند، بلکه **یک زمینهٔ زیربنایی که وی آن را «بزهکاری پنهان»[9] می‌نامد، کودک را از لحاظ روانشناختی برای یک زندگی مجرمانه آماده می‌کند.** بزهکاری پنهان، جزئاً فطری است اما تحت تأثیر روابط عاطفی زودرس کودک نیز قرار می‌گیرد.

آیش‌هورن، نخستین روابط کودک با جهان را «غیر اجتماعی»[10] می‌داند و از این زاویه، مفهوم فرویدی اصل لذت[11] را می‌پذیرد؛ مفهومی که بر اساس آن، تنها دلمشغولی کودک خردسال، ارضای نیازهایش است. در خلال تحول بهنجار و با شکل‌گیری من و بروز اصل واقعیت[12]، کودک بیش از پیش اجتماعی می‌شود و رفتار خود را با قوانین

1. ego psychologist
2. neo-analyts
3. Sullivan, C.
4. Jung, C.
5. Adler, A.
6. Erickson, G.
7. Aichhorn, A.
8. Friedlander, K.
9. latent delinquency
10. asocial
11. pleasure principle
12. reality principle

محیط خویشتن منطبق می‌کند. با این حال، در برخی از کودکان، فرایند اجتماعی شدن دچار انحراف می‌شود و موجب می‌گردد تا «بزهکاری پنهان» غلبه یابد. آیش‌هورن این وضعیت را «غیر اجتماعی»[1] توصیف می‌کند. بنابراین، رفتار مجرمانه پیامد شکست تحول روانشناختی است که موجب می‌شود تا بزهکاری زیربنایی پنهان بر رفتار فرد حاکم شود.

آلکساندر[2] و همکاران وی (۱۹۳۱ و ۱۹۳۵) نیز اصل واقعیت را مبنای تبیین جرم قرار می‌دهند. از این دیدگاه، **مجرم کسی است که در به تعویق انداختن ارضاهای بلافاصلهٔ خویشتن به منظور دستیابی به فواید درازمدت بیشتر، ناتوان است** یا به عبارت دیگر، در گذار از اصل لذت به اصل واقعیت با شکست مواجه شده است. رفتار ضد اجتماعی در بزرگسالی نیز جلوه‌ای از ویژگیهای شکل گرفته در خلال کودکی است.

والایی‌گرایی[3] هم مفهوم روان‌تحلیل‌گری دیگری است که برخی از مؤلفان (هیلی[4] و برانر[5]، ۱۹۶۳) برای تبیین جرم به آن استناد کرده‌اند. والایی‌گرایی فرایندی است که بر اساس آن، برانگیختگیهای غریزی در جهت افکار، عواطف یا رفتارهای مورد پذیرش جامعه سوق داده می‌شوند. بنابراین، از دیدگاه این مؤلفان، رفتار مجرمانه از امیال فطری ارضا نشده و فاقد جهت‌گیری اجتماعی ناشی می‌شود. این خواسته‌های کام‌نایافته نیز به نوبهٔ خود پیامد شکست در ایجاد دلبستگی عاطفی مستحکم با افراد دیگر و معمولاً پدر یا مادر هستند. پس **مجرم کسی است که به علت مشکلات ارتباطی نخستین سالهای زندگی در جهت‌دهی به امیال فطری خود با استفاده از مکانیزم والایی‌گرایی، ناتوان است.** هیلی و برانر بر اساس بررسی دو گروه از مراجعان به یک کلینیک هدایت کودک، دلایلی به سود موضع‌گیری خود ارائه دادند و به این نتیجه رسیدند که کودکان مجرم در مقایسه با گروه غیر بزهکار، دارای خانواده‌هایی بی‌ثبات‌تر و اختلالهای عاطفی بیشتر بودند.

نظریه‌پردازان روان‌پویشی همواره برای تبیین جرم به مشکلاتی که در راه

---

1. dissocial 2. Alexander, F. 3. sublimation 4. Healy, W.

5. Bronner, A. F.

شکل‌گیری و کنش‌وری فرامن ایجاد می‌شوند، استناد کرده‌اند. اما از آنجا که هرگز با فقدان کامل فرامن مواجه نیستیم پس باید به تعیین نقش آن در چهارچوب نظام پویشی پرداخته شود.

از دیدگاه روان‌تحلیل‌گری، رفتار به **تعادل توزیع انرژی نظام روانی** وابسته است و اختلال در هر یک از مؤلفه‌های ساختاری به سازش‌نایافتگی منجر می‌شود. برای مثال، نارساییهای فرامن می‌توانند با نارساییهای مهار من و ناتوانی در به تعویق انداختن لذت، وابسته باشند. به عبارت دیگر، مشکلات فرامنی تنها از روابط اختلال‌آمیز با والدین در خلال مرحله ادیپی ناشی نمی‌شوند بلکه با تعارضهای ناهشیار تمامی مراحل مرتبطند و هنگامی که این موقعیتهای تعارضی نخستین در سالهای بعدی زندگی از نو بروز می‌کنند، رفتارهای انحراف‌آمیز را در پی دارند.

روان‌تحلیل‌گران، خشونت، ضعف و یا انحراف فرامن را سه منبع اصلی رفتار مجرمانه تلقی کرده‌اند (مارشال[1]، ۱۹۸۳):

● نخست، **اعمال مجرمانه می‌توانند یک «فرامن سختگیر»[2] و خشن را منعکس کنند و شبیه روان آزردگی[3] باشند.** در هر دو شکل روان آزردگی یعنی روان آزردگی نشانه‌ای[4] و روان آزردگی مجرمانه[5]، با تعارض سرکوب شدهٔ ناهشیار مواجه هستیم و تنها تفاوت در این است که در اختلال نخست، تعارض به صورت یک دگرگونی **کنش‌وری فردی** تجربه می‌شود در حالی که در شکل دوم آن، با **«به عمل درآوری»[6] به منظور تغییر محیط** مواجه هستیم. برای مثال در دزدیهای «بی‌اختیار»[7] عمل دزدیدن یا شیء دزدیده شده به منزلهٔ نمادهای تعارض هستند.

در همین چهارچوب می‌توان دیدگاهی را قرار داد که مجرمان روان آزرده را دارای یک فرامن تنبیه کننده[8] می‌داند و بر این باور است که این افراد احساس مفرط گنهکاری را به علت فزون سرکوبگری امیال دورهٔ کودکی، تحمل می‌کنند. تحقق امیال

---

1. Marshall, R. J.
2. harsh superego
3. neurosis
4. symptomatic neurosis
5. criminal neurosis
6. acting out
7. compulsive
8. puntive superego

موجب می‌شود تا به صورت قانونی مجازات شوند و **احساس گنهکاری آنها کاهش یابد** (فروید، ۱۹۱۵/۱۹۵۷). همچنین بزهکاری می‌تواند **جانشین ارضای نیاز به ایمنی**، پذیرش یا منزلتی شود که این افراد هرگز در خانوادهٔ خود بدان دست نیافته‌اند (هیلی و برانر، ۱۹۳۶).

● بسیاری از مؤلفان **وجود یک فرامن ضعیف را با شخصیت روان دردمند**[1] **وابسته دانسته‌اند** و مفهوم فرد خود میان بین[2]، برانگیخته رفتار و فاقد احساس گنهکاری و هم احساسی با دیگری در واقع توصیفی است که در قلمرو روان‌پویشی برای این شخصیتها ارائه شده است. اگرچه در آغاز این باور وجود داشت که چنین شخصیتهایی می‌توانند نیازهای غریزی خود را بدون هیچگونه تأثیر فرامنی یا تثبیتهای تحولی بیان کنند، اینک بسیاری از مؤلفان عقیده دارند که در تبیین این اختلال باید بـه تأثـیر هـمزمان ادیپ انحلال نایافته و تثبیتهای پیش‌تناسلی توجه شود. چرا که نه تنها **همسانسازی پرخاشگرانه** با والدین دارای پیامدهای زیانباری است بلکه ناکامیهای مراحل دهانی و مقعدی نیز گرایشهای آزارگرایانهٔ روان‌دردمند را تشدید می‌کنند. پس باید در نظر گرفت که فرامن یک جوهر واحد نیست بلکه از لایه‌های همسانسازی در مراحل مختلف تحول تشکیل شده است (گلاور، ۱۹۶۰). بنابراین اگر «فقر ارتباطی» به یکی از والدین و یا به مرحلهٔ خاصی از تحول محدود شود تنها با نارسایی بخشی از فرامن مواجه می‌شویم و در این صورت، رفتار انحراف‌آمیز فقط به هنگام بروز بحرانها دیده خواهد شد.

● **سومین منبع رفتارهای مجرمانه را باید در «همسانسازی انحراف‌آمیز»**[3] جستجو کرد. چنین موقعیتی وقتی به وجود می‌آید که یک پدر بزهکار دارای روابط خوبی با فرزندش باشد و او به **درون‌فکنی ویـژگیهای بـزهکارانـهٔ پـدر** بـپردازد. در ایـنصورت، ساختارهای روانی نابهنجار نیستند و عمل بزهکارانه بدون هیچگونه احساس گنهکاری انجام می‌شود. مفهوم «خلأ فرامن»[4] که جانسن[5] (۱۹۵۹) ارائه داده با چنین موضع‌گیری‌ای

---

1. psychopathic personality
2. egocentric
3. deviant identification
4. superego lacunae
5. Johnson, A. M.

مرتبط است. بر اساس این نظریه، ممکن است فرایند اجتماعی شدن در بزهکاران بخوبی صورت گرفته باشد اما آنها نتوانند در برابر ارتکاب برخی از رفتارهای مجرمانه مقاومت کنند. چنین وضعیتی هنگامی ایجاد می‌شود که والدین برای ارضای تعارضهای خود، فعالیتهای مجرمانه را ناهشیارانه تشویق کنند. برای مثال، مادری که فکرش مشغول سرقتهای گذشته‌اش از فروشگاههاست، ممکن است تمام توجه خود را به احتمال دزدی کردن فرزندش معطوف کند و پیامد چنین انتظاری این است که پیش‌بینی وی تحقق می‌یابد (آلدریش[1]، ۱۹۸۷).

برخی از نظریه‌ها، به رغم فاصله گیری از دیدگاه روان‌تحلیل‌گری، در چهارچوب روان‌پویشی باقی مانده‌اند. برای مثال رکلس[2] (۱۹۶۷) و دینتز[3] عقیده دارند که «تصور از خود»[4] دارای نقشی حیاتی در تحول رفتار مجرمانه است. پژوهشهایی که از این زاویه انجام شده‌اند نشان داده‌اند که سطح «حرمت خود»[5] در گروههای مجرمین پایینتر از غیر مجرمین است (به‌نت[6] و همکاران، ۱۹۷۱).

در کل باید گفت که تمامی نظریه‌پردازان روان‌تحلیل‌گری و روان‌پویشی بر نقش فرایندهای درونی و تعارضهای ناهشیاری که از روابط اختلال‌آمیز خانوادگی در مراحل مختلف تحول ناشی می‌شوند، به عنوان تعیین کنندهٔ رفتار تأکید می‌کنند و جامعه‌طلبی را به درونی‌سازی قواعد اجتماعی در خلال نخستین سالهای زندگی، وابسته می‌دانند. به عبارت دیگر، روان‌تحلیل‌گران برای تبیین رفتارهای مجرمانه به تعارضهای درونی انحلال نایافته، فقدان پایداری عاطفی و رویدادهای دوران کودکی متوسل می‌شوند. با وجود این، در بین نظریه‌های مُلهم از روان‌تحلیل‌گری، نظریهٔ دلبستگی[7] (اسروف[8]، فلی‌سن[9] ۱۹۸۶؛ آینس‌ورث[10] و بالبی[11]، ۱۹۹۱) به علت نقشی که برای

1. Aldrich, C. K.
2. Reckless, W. C.
3. Dintz, S.
4. self-concept
5. self-steem
6. Bennett, L.
7. attachment theory
8. Sroufe, L. A.
9. Fleeson, J.
10. Ainsworth, M. D. S.
11. Bowlby, J.

رویدادهای دوران کودکی و محرومیت مادرانه[1] در ایجاد رفتار مجرمانه قایل است، جایگاه خاصی دارد.

۳ـ۳ نظریهٔ دلبستگی: محرومیت مادرانه و جرم

نظریهٔ دلبستگی نظریه‌ای است که ضمن اتکا بر مفاهیم روان‌تحلیل‌گری بر مفاهیم «رفتارشناسی طبیعی»[2]، نظریهٔ تکاملی و روانشناسی شناختی نیز مبتنی است. این نظریه بر کیفیت دلبستگی کودک ـ مادر در خلال نخستین سال زندگی به عنوان عامل تعیین کنندهٔ تحول شناختی و اجتماعی سالهای بعدی متمرکز است. دلبستگی زودرس از راه درونی‌سازی[3] یک الگوی ارتباطی دوتایی[4] بر رفتار بعدی اثر می‌کند. برای مثال، دلبستگی ناایمن[5] در کودکان مضطرب[6] ـ اجتنابی و مضطرب ـ مقاومتی[7] دیده می‌شود، چرا که این کودکان به این نتیجه رسیده‌اند که دیگران برای حمایت کردن از آنها در دسترس نیستند و نمی‌توان به آنها اعتماد کرد. در چنین شرایطی، اختلالهای تعاملی کنونی، حاصل باز پدیدآوری الگوهایی ارتباطی‌ای است که در گذشته تجربه شده‌اند.

مبانی تجربی دیدگاه بالبی دربارهٔ جرم بر تحقیقی مبتنی است که وی دربارهٔ ۴۴ نوجوان ـ که به علت دزدی به کلینیک هدایت کودک ارجاع شده بودند ـ انجام داد (بالبی، ۱۹۴۴، ۱۹۴۶). این نوجوانان با یک گروه همتا از نوجوانان غیر بزهکار در همان مرکز مقایسه شدند و سطح به مراتب بالاتر از محرومیت مادرانه را نشان دادند. به عبارت دیگر ۳۹٪ از این نوجوانان در خلال پنج سال نخستین زندگی خود، جدایی از مادر را تجربه کرده بودند در حالی که این رقم در گروه غیر بزهکار به ۵٪ می‌رسید. اگرچه بالبی نتوانست در پژوهش بعدی خود (بالبی و همکاران، ۱۹۵۶) به چنین تفاوت

---

1. maternal deprivation
2. ethology
3. internalization
4. dyadic
5. insecure attachment
6. anxious-avoidant
7. anxious-resistant

معناداری دست یابد، اما پیشتر با مرور تمامی تحقیقات گذشته (بالبی، ۱۹۵۱) به این نتیجه رسیده بود که محرومیت مادرانهٔ زودرس با رفتار ضد اجتماعی مرتبط است.

در نظریهٔ دلبستگی همواره بر دو نکته تأکید شده است:

- رابطهٔ گرم، نزدیک و پیوستهٔ مادر (یا جانشین دایم وی) با کودک، برای سلامت روانی‌اش ضروری است.
- جدایی از مادر و یا طردشدگی از سوی وی، در اغلب بزهکاران دیده می‌شود (بالبی و آینس‌ورث، ۱۹۶۵).

یافته‌های بالبی و همکارانش از زاویهٔ روش‌شناسی و مفهومی مورد انتقاد بسیاری از مؤلفان (مانند ووتُن[1]، ۱۹۵۹؛ راتر، ۱۹۸۱) قرار گرفت. تحلیل راتر، ابهامهایی را دربارهٔ مفهوم محدودیت مادرانه برجسته ساخت و تنها جدایی از مادر را به عنوان یک علت معنادار در ارتکاب جرم، تردیدآمیز دانست. با این حال، این مؤلف خاطرنشان ساخت که شکست در ایجاد رابطهٔ دلبستگی ایمنی‌بخش با مادر یا جانشین دایم وی می‌تواند در بروز بزهکاری آتی مؤثر باشد. یافته‌های سالهای اخیر دربارهٔ روان‌دردمندی نیز بر این جنبه تأکید کرده‌اند و وجود خصومت و فقدان اضطراب آشکار را دفاع علیه احساسات وابستگی و ناتوانی‌ای دانسته‌اند که در طرد زودرس مادرانه و بی‌ثباتی روابط با وی، ریشه دارند (وایلانت[2]، ۱۹۷۵؛ مارشال، ۱۹۸۳).

به هرحال، این نکته مسلم است که نظریهٔ دلبستگی، انگیزهٔ تحقیقات متعددی با هدف بررسی تأثیر محرومیت مادرانه بر تحول کودک بوده است. محققان مختلف کوشش کرده‌اند تا طیف وسیعی از اختلالهای دورهٔ کودکی را بر اساس چنین محرومیتی تبیین کنند و روشهایی را برای درمان آثار آن ابداع نمایند (راتر، ۱۹۸۱؛ اسلاکین[3] و همکاران، ۱۹۸۳). بخصوص نظریهٔ بالبی در قلمرو بزهکاری، به پژوهشهای گسترده‌ای در مورد نقش از هم گسستگی خانوادگی در علت‌شناسی بزهکاری منجر شد. اگرچه یافته‌های حاصل از این پژوهشها نقش از هم گسستگی خانوادگی در شکل‌گیری رفتار

---

1. Wootton, B. 2. Vaillant, G. E. 3. Sluckin, W.

مجرمانه را به اثبات رساندند اما مؤلفان خاطرنشان کردند که تأثیر عامل خانوادگی بسیار پیچیده‌تر از آن است که بتواند تنها به یک محرومیت مادرانه محدود شود (وست، ۱۹۸۲)، و شاید بهتر باشد تا به جای توجه انحصاری به یک پیوستگی علّی بین جدایی مادرانه با اختلالهای دوران کودکی، کیفیت کنونی تربیت و ارتباط نیز در نظر گرفته شود. با این همه، پژوهشهای اخیر دربارهٔ علل وقوع جرایم، نشان داده‌اند که معمولاً از هم گسستگی خانوادگی را می‌توان یکی از عوامل ارتکاب جرم دانست (فورنهام[1] و هندرسون[2]، ۱۹۸۲؛ هالین و هاولز[3]، ۱۹۸۷).

به طور خلاصه، نظریه‌های روان تحلیل‌گری و روان‌پویشی مانند تمامی نظریه‌های دیگر، مورد انتقاد قرار گرفته‌اند. این انتقادها متوجه فقدان روش علمی در بیان نظریه‌ها، ماهیت ابهام‌آمیز و غیر قابل آزمون بسیاری از مفاهیم اساسی و تکیه بر مهارتهای تفسیریِ تحلیل‌گر در درک یک رفتار هستند. به عبارت دیگر، منتقدان بر این باورند که نظریه‌پردازان مذکور به جای کاربرد یک روش علمی از یک نظریه سود می‌جویند و بخش عمده‌ای از رفتار را حاصل فرایندهای درونی، تعارضها، نیازها و دفاعهایی می‌دانند که غالباً در سطح ناهشیار عمل می‌کنند. بنابراین پذیرش روی‌آوردهای تحلیلی و پویشی مستلزم قبول تأثیر ناهشیارِ چنین فرایندهایی است و حتی اگر تأثیر این فرایندها را نیز بپذیریم باید اذعان کنیم که کاربرد این روش در راه شناختِ بهتر شخصیت متهمان با موانعی جدی مواجه می‌شود:

● نخست آنکه نه تنها استفاده از روش روان‌تحلیل‌گری بسیار طولانی و ظریف است بلکه با فرایند بازپرسی و بازجویی که فرد را در حالت روانی نامساعدی قرار می‌دهد نیز ناسازگار است.

● دوم آنکه اثربخشی این روش مستلزم همکاری متهمان است و چنین آمادگی‌ای در آنها مشاهده نمی‌شود و حتی اگر اعلام آمادگی کنند همواره بیم آن وجود دارد که بخواهند نتایج را در جهت منافع خود سوق دهند.

---

1. Furnham, A. 2. Henderson, M. 3. Howells, K.

● بالاخره باید گفت که جنبه‌های فاعلی و ابهام‌آمیز تفسیر روان‌تحلیل‌گری نمی‌توانند مبنای قضاوت قرار گیرند.

اما به دلایلی که در پی می‌آیند باید با متمایز کردن مفاهیم و شیوه‌های مختلف کاربرد این روش، جنبه‌های مفید آن را در دستگاه قضایی نیز پذیرفت:

● مفاهیم بنیادی روان‌تحلیل‌گری با آشکار کردن انگیزه‌های ناهشیار، تعارضها و دفاعها می‌توانند خدمات مؤثری به دستگاه قضایی ارائه دهند و **حتی بدون استفاده از روش روان‌تحلیل‌گری**، تمامی قضات و بخصوص قاضی اطفال، باید شناخت عمیقی از این مفاهیم داشته باشند.

● هر اندازه مداخلات روانشناختی جنبهٔ سطحی داشته باشند و حتی اگر برخی از مفاهیم بنیادی روان‌تحلیل‌گری مورد پذیرش قرار نگیرند، نمی‌توان در تبیین عمقی شخصیت از آنها صرف‌نظر کرد. روانشناسی قضایی نیز از این قاعده مستثنی نیست.

● روش روان‌درمانگریِ خاص مبتنی بر انتقال[1] که در روان‌تحلیل‌گری به کار برده می‌شود در اصلاح برخی از بزهکاران مانند نوجوانان مبتلا به انحرافهای جنسی به نتایج مثبتی منتهی شده است و بخصوص در حال حاضر که بر لزوم استفاده از تمامی روشهای اصلاح تأکید می‌شود، نمی‌توان از آن چشم‌پوشی کرد.

پس باید اذعان کرد نظریه‌هایی که در این چهارچوب قرار دارند ـ به رغم مشکلاتی که به آنها اشاره شد ـ توانسته‌اند با برجسته کردن متغیرهای پراهمیتی در علت‌شناسی رفتار مجرمانه، به تبیین آن کمک کنند.

۴. نظریه‌های یادگیری

با آنکه بیش **از چهار دهه از کاربرد اصول یادگیری در بازپروری مجرمان می‌گذرد** تعداد اندکی از روانشناسان به تدوین یک نظریهٔ جامع یادگیری در زمینهٔ جرم پرداخته‌اند. گاهی عنوان شده است (برای مثال بندورا و والترز[2]، ۱۹۶۳؛ آیلون[3] و میلان[4]، ۱۹۷۹)

---

1. transference 2. Walters, R. H. 3. Ayllon, T. 4. Milan, M. A.

که اکتساب و حفظ رفتار مجرمانه و غیرمجرمانه از اصول یادگیری مشابهی تبعیت می‌کنند و ارائه یک نظریهٔ خاص دربارهٔ رفتار مجرمانه، لازم به نظر نمی‌رسد. اما چنین دیدگاهی به حل مسأله کمک نمی‌کند چراکه هیچ رفتاری ذاتاً مجرمانه نیست و رفتارهایی که در اغلب جرایم مشاهده می‌شوند بالقوه در طیف رفتارهای تمامی افراد قرار دارند. بنابراین، یک تبیین مناسب باید نه تنها فرایند اکتساب رفتار را مشخص کند بلکه باید مشخص نماید که چه چیزی می‌تواند آموخته شود و چه چیزی نمی‌تواند. بخصوص باید روشن شود که چگونه برخی از افراد مرتکب رفتارهایی می‌شوند که نسبت به ممنوعیت اجتماعی و محکومیت اخلاقی آنها بخوبی واقفند.

نظریه‌پردازان مختلف، یادگیری را بر اساس نظریه‌های شرطی شدن کلاسیک[1] یا پاولفی[2]، شرطی شدن کنشی ـ ابزاری[3] و یادگیری مشاهده‌ای[4] تبیین کرده‌اند؛ نظریه‌هایی که تمامی آنها در سنت رفتاری‌نگر[5] ریشه دارند. بنابراین، یک روی‌آورد رفتاری[6] منحصر به فرد نسبت به جرم وجود ندارد و در این قلمرو نیز مانند آنچه در زمینه‌های دیگر مشاهده می‌شود با دیدگاههای متفاوت در تبیین رفتار مجرمانه مواجه هستیم. در سطور زیر به عمده‌ترین این دیدگاهها اشاره می‌کنیم.

۱ـ۴ نظریهٔ دوفرایندی[7]

نخستین کاربرد نظریه‌های یادگیری در قلمرو جرم از نظریهٔ دو فرایندی مورر[8] ـ میلر[9] استخراج شده است (به نقل از موریس[10] و همکاران، ۱۹۸۷). در این الگو، علامتهایی که با تنبیه همخوانده می‌شوند به صورت محرکهای شرطی در می‌آیند و پیشاپیش، حالت ترس یا اضطراب را در فرد بر می‌انگیزند. این حالتهای هیجانی به عنوان یک کشانندهٔ منزجر کننده، عمل می‌کنند و بر اساس گریز عملی یا رفتار اجتنابی (مانند

---

1. classical conditioning
2. Pavlovian
3. operant conditioning
4. observational learning
5. behaviourist
6. behavioural
7. two-process theory
8. Mowrer, O. H.
9. Miller, W. B.
10. Morris, E. K.

بازداری پاسخ تنبیه شده) کاهش می‌یابند. بنابراین، **اجتماعی شدن به توانایی بازداری پاسخ برمبنای اضطراب شرطی شده وابسته است** و روان‌دردمندان کسانی هستند که نمی‌توانند به آسانی پاسخهای اضطرابی را شرطی کنند و در نتیجه، در اجتناب از رفتارهایی که تنبیه را در پی دارند با شکست مواجه می‌شوند (لایکن[1]، ۱۹۵۷). در همین چهارچوب، تانگ[2] ابراز می‌دارد که رفتار مجرمانه می‌تواند در عین حال از اضطراب شرطی شدهٔ مفرط (که به واکنشهای وحشتزدگی[3] به صورت پرخاشگری یا تهاجم جنسی منجر می‌شود) و یا از نارسایی اضطراب (که جرایم برانگیخته‌وار و قالبی را در پی دارد) ناشی شود. این روی‌آوردها بر تفاوتهای فردی در «پاسخدهی خودمختار»[4] به منزلهٔ عامل اصلی تحول رفتار ضد اجتماعی تأکید دارند.

تراسلر[5] (۱۹۶۲، ۱۹۷۸) کاربرد جامعتری از این نظریه را در قلمرو رفتار مجرمانه ارائه می‌دهد و این رفتار را نتیجه شکست فرایند اجتماعی شدن می‌داند. از دیدگاه این مؤلف، اجتماعی شدن **از راه شرطی شدن ترس در برابر محرکهایی که قبل از پاسخ تنبیه شده قرار دارند** و پاسخ بازدارنده را به وسیلهٔ یادگیری اجتنابی بر می‌انگیزند، گسترش می‌یابد. شکست در اکتساب ممنوعات اجتماعی می‌تواند حاصل آموزش نامؤثّر والدین یا ناتوانی نسبی کودک در شکل دهی به پاسخهای شرطی شده باشد.

۲ـ۴ یادگیری کنشی ـ ابزاری

اصول نظریهٔ یادگیری کنشی ـ ابزاری که به بروز و تحول رفتاری نگری منجر شد در عین حال بر روانشناسی و فلسفه به گونه‌ای معنادار اثر کرد (زوریف[6]، ۱۹۸۵). اصل بنیادی این نظریه را که اسکینر (۱۹۳۸، ۱۹۵۳) بیان کرد این است که هر رفتار به علت تغییراتی که در محیط فرد ایجاد می‌کند، استقرار می‌یابد: نتایج خوشایند هر رفتار به افزایش فراوانی آن منجر می‌گردد و در این صورت از تقویت رفتار صحبت می‌شود، در حالی که

---

1. Lykken, D. T. 2. Tong, J. E. 3. panic
4. autonomic responsiveness 5. Trasler, G. B. 6. Zuriff, G. E.

پیامدهای منزجر کننده کاهش فراوانی آن را در پی دارند و در اینجا از تنبیه رفتاری سخن به میان می‌آید.

اصل موضوعی که بر اساس آن شرطی شدگی کنشی ـ ابزاری مبنای رفتار مجرمانه را تشکیل می‌دهد بسیار ساده است: «رفتار مجرمانه به علت تقویتهایی که به همراه دارد آموخته و تحکیم می‌شود». از دیدگاه اسکینر، انسانها به هنگام تولد نه خوب و نه بد هستند و فرهنگ جامعه و محیط به رفتار آنها شکل می‌دهد. پس بر حسب جامعه‌ای که فرد در آن زندگی می‌کند رفتار می‌تواند خوب، بد و یا خنثی باشد. آنچه در یک جامعه یا فرهنگ خوب دانسته می‌شود می‌تواند در جامعهٔ دیگر با برچسب «بد» متمایز شود (اسکینر، ۱۹۷۴).

اسکینر (۱۹۸۵) بر این باور بود که کوشش در دستیابی به زمینه‌های فطری یا شخصیتی که به رفتار مجرمانه منتهی می‌شوند، کار بیفایده‌ای است چرا که در نهایت، انسانها ساختهٔ محیطی هستند که در آن زندگی می‌کنند. اگرچه این مؤلف، نقش عوامل ژنتیکی در شکل‌دهی بر رفتار را به کلی انکار نمی‌کند اما آن را بسیار اندک می‌داند و شرطی شدگی کنشی ـ ابزاری را عامل اصلی تلقی می‌کند. پس از دیدگاه اسکینر، اگر ما بخواهیم جرم را حذف کنیم باید جامعه را از راه «مهندسی رفتاری»[1] که بر مفهوم علمی انسانی مبتنی است، تغییر دهیم و بر اساس توافق دربارهٔ قواعد و قوانین و تعیین آنچه ضد اجتماعی و مجرمانه تلقی می‌شود، جامعه‌ای را طراحی کنیم که اعضای آن از پایینترین سطوح سنی بیاموزند که در صورت سرپیچی از قواعد و قوانین، تقویتی را دریافت نخواهند کرد در حالی که به هنگام اطاعت از آنها، تقویت خواهند شد.

اما رعایت این فرایند بسیار مشکل است چرا که تقویتهای رفتار همواره آشکار نیستند و حتی می‌توانند بسیار پیچیده باشند. به نظر می‌رسد که انگیزهٔ جرایم مالی مانند سرقت از فروشگاهها یا جیب‌بری یا جرایم وخیمتر مثل سرقت مسلحانه برای دستیابی به پاداشهای مادی است. با این حال، چنین جرایمی ممکن است برای رسیدن به

---

1. behavioural engineering

تقویتهای اجتماعی یا روانشناختی مانند افزایش منزلت در بین همسالان، بالا بردن سطح حرمت خود یا افزایش صلاحیت هم به وقوع بپیوندد. البته می‌توان این اصل را پذیرفت که در زیربنای هر رفتار مجرمانه، هدفهای مثبت یا منفی تقویت نهفته است. اما در این صورت، مسأله این است که چگونه باید این تقویتها را بازشناخت، چگونه باید وقوع آنها را پیش‌بینی کرد و یا دست کم، ارزش آنها را کاهش داد (همان منبع).

اگرچه فرضی که اکتساب و حفظ اعمال بزهکارانه و جنایتکارانه را ناشی از تقویت پیامدهای آنها می‌داند زیربنای بسیاری از روی‌آوردهای بازپروری مجرمان قرار گرفته است اما تعداد اندکی از نظریه‌پردازان به تبیین جرم از دیدگاه اسکینر پرداخته‌اند. برای مثال، جفری[1] (۱۹۶۵) عقیده دارد که رفتار مجرمانه یک رفتار کنشی- ابزاری است که بر اساس تغییراتی که در محیط ایجاد می‌کند، پایدار می‌ماند. جرمهای مالی به علت دستیابی به اشیاء دزدیده شده به گونه‌ای مثبت تقویت می‌شوند و حمله‌های مجرمانه بر اساس دور کردن دشمن، از تقویت منفی برخوردار می‌گردند. اعمال مجرمانه، تحت کنترل بلافاصلهٔ محرکهای تقویت کنندهٔ محیطی قرار می‌گیرند و در محیطی رخ می‌دهند که رفتارِ عامل آنها تقویت می‌شود. بنابراین، تغییرپذیریهای فرهنگی- اجتماعی و فقدان پیامدهای منزجر کنندهٔ بلافاصله، تعیین کننده‌های اصلیِ رفتار مجرمانه تلقی می‌شوند.

ویلیامز[2] (۱۹۸۷) نیز با پذیرش دیدگاه رفتاری‌نگر، جرم را در مقولهٔ رفتارهای شرطی شدهٔ کنشی ابزاری قرار می‌دهد. این مؤلف با ایجاد تمایز بین حضور یا غیبت قربانی، تقویت برونی (سود مادی) یا درونی (فعالیت جنسی) و پاسخهای کلامی یا غیرکلامی، یک ریخت‌شناسی خاص اعمال مجرمانه را پیشنهاد می‌کند. از دیدگاه ویلیامز، در نظر گرفتن چنین تمایزهایی می‌تواند مبنای انتخاب مداخله‌گریهای مؤثر قرار گیرد.

به طور کلی می‌توان گفت از آنجا که بر اساس دیدگاه رفتاری‌نگری، پیامدهای

1. Jeffery, C. R. 2. Williams, M.

رفتار فرد را باید در محیطی که این رفتار در آن به وقوع پیوسته است جستجو کرد، پس برخلاف نظریه‌های روان‌تحلیل‌گری و روان‌پویشی که کشاننده‌های درونی را تعیین کنندهٔ اصلی رفتار می‌دانند، در اینجا بر عوامل برونی تأکید می‌شود. بدین ترتیب، در حالی که نیروی بالقوهٔ رفتار حاصل ساختار ژنتیکی است (اسکینر، ۱۹۷۴)، اکتساب رفتار به صورت تام و تمام بر اساس تاریخچهٔ یادگیری فردی از راه تقویت یا تنبیه تبیین می‌شود و توازن بین این دو است که حضور یا غیبت رفتار مجرمانه را مشخص می‌کند. نکتهٔ مهم این است که هر عمل در چهارچوب تاریخچهٔ فردی، معنای واقعی خود را به دست می‌آورد. به عبارت دیگر بر حسب محیط اجتماعی، برخی از افراد پیشتر به خاطر اعمال مجرمانهٔ خود به دریافت پاداش نایل شده‌اند در حالی که گروهی دیگر، از پیامدهای منزجر کننده رنج برده‌اند. افزون بر این، عدم پایداری الگوی تقویت و تنبیه در خلال زندگی فردی موجب می‌شود تا با مجموعهٔ پیچیده‌ای از فرایندهای جرم و برنامه‌های تقویت (فراوانی وقوع تقویت و عدم موفقیت هر عمل مجرمانه) مواجه شویم. حتی در گروههای اجتماعی یا خرده‌فرهنگهای مشابه نیز در زمینهٔ تعامل با همسالان، فرایندهای خانوادگی و آموزشگاهی، سیاستهای رسمی نسبت به جرم و جز آن، تفاوتهایی در سطح فردی دیده می‌شود. این تحلیل فردی یکی از راههایی است که می‌تواند علت ارتکاب یا عدم ارتکاب جرم را در افرادی که در محیطهای مشابه زندگی می‌کنند، تبیین کند.

در همان حال که نظریهٔ کنشی ابزاری بر اهمیت پیامدهای محیط بر رفتار تأکید می‌کرد، نظریهٔ یادگیری جدیدی، نقش فرایندهای درونی را برجسته ساخت. این روی‌آورد که نظریهٔ یادگیری اجتماعی نامیده شد در قلمرو تبیین رفتار مجرمانه نیز به کار رفت.

۴-۳ نظریهٔ یادگیری اجتماعی

با آنکه برای نخستین بار روتر[1] (۱۹۵۴) نظریهٔ یادگیری اجتماعی را عنوان کرد اما این

1. Rotter, J. B.

نظریه معمولاً نام بندورا روانشناس امریکایی را تداعی می‌کند. این نظریه را می‌توان در حکم تعمیم اصول یادگیری کنشی ـ ابزاری دانست اگرچه تفاوتهایی نیز بین آنها، بخصوص در مورد جایگاه شناخت، دیده می‌شود. در حالی که نظریهٔ کنشی ـ ابزاری از این اصل که رفتار از راه تقویت و تنبیه ناشی از محیط شکل می‌گیرد، دفاع می‌کند؛ در نظریهٔ یادگیری اجتماعی این باور وجود دارد که رفتار می‌تواند در سطح شناختی و از راه مشاهدهٔ اعمال دیگران آموخته شود و وقتی یادگیری بدین ترتیب تحقق یافت، مانند هر رفتار کنشی دیگر، با پیامدهای خود تقویت یا تنبیه می‌شود.

از مفاهیم دیگر یادگیری کنشی ـ ابزاری که بندورا تعمیم داده، مفهوم انگیزش است. بندورا (۱۹۷۷)، انگیزش را دارای سه جنبه می‌داند: تقویت برونی (مانند نظریهٔ کنشی ـ ابزاری)، تقویت جانشینی[1] و خودتقویت‌دهی[2].

تقویت جانشینی بر اساس مشاهدهٔ تقویت و یا تنبیه افراد دیگر به وجود می‌آید؛ مشاهده‌ای که مشاهده‌گر را بر می‌انگیزد تا اگر فرصتی ایجاد شود به شیوه‌ای مشابه با الگو، رفتار کند.

خودتقویت دهی با احساس غرور، کارآمدی یا دستیابی به هنجارهای رفتاری خاص هر فرد مطابقت دارد و فرد را بر می‌انگیزد تا در آینده نیز رفتار مشابهی داشته باشد.

در کل، نظریهٔ یادگیری اجتماعی بر این اصل استوار است که بر اساس مشاهدهٔ الگو و بخصوص الگوی افراد موفق و دارای منزلت بالای اجتماعی، فرد در سطح شناختی می‌آموزد که چگونه رفتار مشاهده شده را انجام دهد. بدین ترتیب اگر فرصتی پیش آید، رفتار به منصهٔ ظهور می‌رسد، به صورت درونی یا بیرونی تقویت یا تنبیه می‌شود و بستر رفتارهای آینده را فراهم می‌کند. افزون بر این، اگر رفتاری در گذشته تقویت شده باشد، این انتظار[3] به وجود می‌آید که همان رفتار می‌تواند در آینده نیز تقویت شود.

1. vicarious reinforcement
2. self-reinforcement
3. expectancy

امکان کاربرد نظریهٔ یادگیری اجتماعی در درک جرم، مورد توجه روانشناسان (بندورا، ۱۹۷۳؛ نیتزل[1]، ۱۹۷۹) قرار گرفت. روی‌آورد یادگیری اجتماعی نسبت به جرم، این نکته را القا می‌کند که **یادگیری مشاهده‌ای در وهلهٔ نخست در سه چهارچوب جای می‌گیرد: خانواده، خرده فرهنگهای غالب و نمادهای فرهنگی** مانند تلویزیون و کتاب که بخشی از محیط اجتماعی را تشکیل می‌دهند (بندورا، ۱۹۷۷). پس تبیین اعمال مجرمانه را باید در الگوهای رفتاری درون‌خانوادگی، گروه همسالان، تلویزیون، سینما و جز آن جستجو کرد. تقویت عمل مجرمانه مبتنی بر منابع درونی و برونی است و بندورا (۱۹۷۳) به طیفی **از تقویت کننده‌های جرم** مانند پاداش ملموس، پاداش اجتماعی و مشاهدهٔ رنج دیگران، اشاره می‌کند.

شکست در اجتماعی شدن منعکس کنندهٔ شکست در دستیابی به پاسخهای مهار شده است و برای مثال، در تمایل بزهکاران نسبت به پاداشهای بلافاصله در برابر پاداشهای با تأخیر، دیده می‌شود (میشل[2] و همکاران، ۱۹۸۹). چنین تمایلی هنگامی بروز می‌کند که هدفهای ارزنده به علت نبودن فرصت یا مهارت، دست‌نیافتنی هستند و جای خود را به انتخاب هدفهای غیر اجتماعی می‌دهند. این نارساییها را به تأثیر الگوهای خانوادگی و گروه همسالان نسبت داده‌اند و بزهکاری و روان‌دردمندی را نارسایی **نظام خودتنظیم‌کننده‌ای** دانسته‌اند که زمینه را برای تأثیر رفتارهای انحرافی و بروز پاسخهای ضد اجتماعی فراهم می‌سازد. در چهارچوب یک گروه بزهکار، اعمال ضد اجتماعی، به طور مستقیم و یا از راه فرایند جانشینی، شکل گرفته، تقویت می‌شوند و همچنین بازداریها کاهش می‌یابند. هنگامی که چنین رفتارهایی استقرار یافتند به علت تقویت مثبت متناوب که بر آثار بازدارندهٔ تنبیه غلبه دارد، پابرجا می‌مانند.

در کل باید گفت که نظریهٔ یادگیری اجتماعی به دیدگاه اسکینر جنبهٔ انسانی بیشتری می‌بخشد چرا که توجه را به بُعد شناختی به عنوان جنبه واسطه‌ای رفتار جلب می‌کند و در حالی که نظریه‌های کلاسیک و کنشی ـ ابزاری به طور انحصاری بر محیط

---

1. Nietzel, M. T.
2. Mischel, W.

تأکید دارند، نظریه‌پردازان یادگیری اجتماعی، اصطلاح محیط را در معنای اجتماعی آن که در عین حال در برگیرندهٔ محیط درونی و برونی است، به کار می‌برند.

اغلب پژوهشهای بندورا در زمینهٔ یادگیری رفتار پرخاشگرانه و خشونت‌آمیز انجام شده است و یافته‌های تجربی بی‌شماری نیز فرضیه‌ای را که بر اساس آن، مشاهدهٔ پرخاشگری در بزرگسالان و کودکان به خصومت منتهی می‌شود، تأیید کرده‌اند (بارتول[1]، ۱۹۹۵). با توجه به این پژوهشها، به نظر می‌رسد **افرادی که اعمال پرخاشگرانه را مشاهده می‌کنند نه تنها رفتارهای مشاهده شده را تقلید می‌کنند بلکه معمولاً حالت خصومت نیز در آنها تشدید می‌شود.**

۴-۴ نظریهٔ همخوانی افتراقی[2]

اگرچه در برخی از متون، نظریهٔ همخوانی افتراقی را در چهارچوب نظریه‌های جامعه شناختی مطرح کرده‌اند، اما پیوندهای آشکار آن با روی‌آوردهای یادگیری در تبیین جرم، ما را بر آن می‌دارد تا به بررسی اجمالی موضع‌گیری خاص این نظریه بپردازیم.

نقطهٔ قوت این نظریه (ساترلند[3]، ۱۹۴۷؛ ساترلند و کرسی[4]، ۱۹۷۴) در این است که نه تنها شرایط لازم بروز جرم را توصیف می‌کند بلکه کوشش می‌نماید تا فرایندهایی را که موجب مجرم شدن یک فرد می‌شوند نیز تبیین کند.

ساترلند (ساترلند و کرِسی، ۱۹۷۴) بر این باور است که رفتار مجرمانه یا انحراف‌آمیز، مانند تمامی رفتارهای دیگر، آموخته می‌شود و مسألهٔ اصلی تعیین این نکته است که چنین رفتاری با کدام شخص، برای چه مدتی و با چه حد فراوانی، تداعی شده است و یا آنکه معنای شخصی این تداعیها چیست و در چه برهه‌ای از تحول فرد، ایجاد شده‌اند. برحسب دیدگاه ساترلند، هر یک از ما در گروههای خاص خود، تعاریف

---

1. Bartol, C. R.
2. differential association theory
3. Sutherland, E. H.
4. Cressy, D. R.

یا معانی هنجاریِ (پیامها) مساعد یا نامساعدی را درباره تخلفهای قانونی می‌آموزیم **اما یک فرد هنگامی مجرم می‌شود که تعاریف مساعد درباره تخلفهای قانونی را بیش از تعاریف نامساعد در باب آنها پذیرفته باشد:** این اصلِ همخوانی افتراقی است (*همان منبع*).

بنابراین، رفتار مجرمانه تنها به علت همنشینی یا تماس با افراد مجرم به وجود نمی‌آید بلکه آنچه بیشتر اهمیت دارد پیامهایی هستند که توسط آنهایی که برخی از تخلفات را مجاز می‌شمرند، انتقال می‌یابند. برای مثال، والدینی که همواره عمل دزدی را منع می‌کنند احتمال دارد که الگوهای رفتاری نادرستی را در برابر فرزندشان به نمایش بگذارند (مثلاً وقتی فروشنده در حساب خود اشتباه کند و مبلغ بیشتری را به آنها پس دهد، هیچگونه تذکری نمی‌دهند). بدین ترتیب، فرد ممکن است در عین حال تعاریف متضادی را بپذیرد: تقلب در پرداخت مالیات را کاملاً معقول بداند اما سرقت را یک جرم تلقی کند.

ساترلند (۱۹۴۷) برای تبیین رفتار مجرمانه، اصول موضوعهٔ زیر را پیشنهاد کرده است:

- رفتار مجرمانه آموخته می‌شود؛
- یادگیری در ارتباط با دیگران صورت می‌گیرد؛
- بخش عمدهٔ یادگیری در چهارچوب گروههای محدود به وقوع می‌پیوندد.
- یادگیری رفتار مجرمانه، دربرگیرندهٔ فنون اجرای جرایم خاص و همچنین بازخوردهای خاص، کشاننده‌ها و انگیزه‌هایی است که جرایم را به وجود می‌آورند.
- جهت‌گیری کشاننده‌ها و انگیزه‌ها، تابع ادراک مساعد یا نامساعد نسبت به قانون است.
- اگر تعاریف مساعد افراد دربارهٔ قانون‌شکنی بر تعاریف مساعد دربارهٔ عدم ارتکاب جرم غلبه یابند، زمینهٔ ارتکاب جرم در آنها فراهم می‌شود.
- تجربه‌های یادگیری یا همخوانیهای افتراقی، از لحاظ فراوانی، شدت و اهمیت در هر فرد متفاوتند.
- فرایند یادگیری رفتار مجرمانه با فرایند یادگیری رفتارهای دیگر، تفاوتی ندارد.

- اگرچه رفتار مجرمانه مبین نیازها و ارزشهاست اما جرم را نمی‌توان با اتکا به این نیازها و ارزشها تبیین کرد. برای مثال، دزدی به علت نیاز به پول نیست بلکه به دلیل روشی است که فرد برای دستیابی به پول، آموخته است.

بدین ترتیب، نظریهٔ همخوانی افتراقی، جرم را بر اساس یادگیری تبیین می‌کند. اما از آنجا که بر انتقال تعاریف جرم به وسیله دیگران تأکید دارد بنابراین در چهارچوب یادگیری اجتماعی نیز هست.

آکرز[1] (۱۹۸۵) کوشش کرد تا بر اساس یک صورت‌بندی جدید مبتنی بر اصول اسکینر و یادگیری اجتماعی، برخی از مشکلات نظریهٔ همخوانی افتراقی را تصحیح کند. از دیدگاه این مؤلف، اغلب رفتارهای انحرافی بر اساس نظریهٔ کنشی- ابزاری آموخته می‌شوند و شرطی شدگی کلاسیک، نقش ثانوی را ایفا می‌کند. بدین ترتیب، رفتار انحرافی به طور مستقیم از مقدار، فراوانی و حد تقویت فرد در تجربه‌های گذشتهٔ وی، تبعیت می‌نماید. این تقویت می‌تواند، به معنای اسکینری کلمه، مثبت یا منفی باشد.

به هر حال باید گفت که به رغم کوششهای متعددی که برای اثبات تجربی نظریهٔ همخوانی افتراقی به عمل آمده است بسیاری از مشکلات اولیه همچنان پابرجا مانده‌اند. برای مثال، معنای اصطلاح «تعریف» کاملاً مشخص نیست و مؤلفان نتوانسته‌اند این نکته را روشن کنند که چرا در شرایط مشابه، برخی از افراد تعاریف مجرمانه را می‌پذیرند و گروهی دیگر، از پذیرش آن امتناع می‌کنند.

۵. دیدگاههای شناختی

اصطلاح شناخت را مؤلفان مختلف به گونه‌های متفاوت به کار برده‌اند. این اصطلاح در معنای کلی به مفاهیمی مانند حافظه، توجه، هوش و استدلال اشاره دارد، اگر چه شاید بتوان گفت که در اغلب موارد، به عنوان اصطلاحی معادل «تفکر» مورد استفاده قرار گرفته است. **در تبیینهای جرم، شناخت به طور ضمنی در بسیاری از نظریه‌هایی که به**

1. Akers, R. L.

سَبکهای متفاوت تفکر (مانند برانگیخته وار، عینی و ...) به عنوان ویژگی گروههای مجرمان اشاره دارند، گنجانده شده است.

یاچلسن[1] و سیم‌نو[2] از جملهٔ نخستین پژوهشگرانی هستند که آشکارا بر پیوند بین شناخت و جرم تأکید کرده‌اند و بر این باورند که توانسته‌اند به کمک مصاحبه‌هایی که با مجرمان انجام داده‌اند، به الگوهای تفکری که مشخص کنندهٔ تمامی مجرمان است، دست یابند. این الگوهای فکری بسیار متعددند و از آن میان می‌توان به تفکر عینی، شکست درهم احساسی با دیگران، فقدان تصور درست از زمان، تصمیم‌گیریهای غیرمسؤولانه و ادراک خویشتن به منزلهٔ قربانی، اشاره کرد.

موضع‌گیریهای این پژوهشگران از زاویهٔ روش شناختی و نظری با انتقادهای متعدد مواجه شد (هالین، ۱۹۹۶). **از زاویهٔ روش شناختی** گفته شد که نمونهٔ مورد بررسی نمی‌توانست به جامعهٔ مجرمان تعمیم یابد چرا که این محققان به بررسی ۲۴۰ مجرمی پرداخته بودند که دربارهٔ اغلب آنها به علت وجود اختلالهای روانی، حکم بی‌گناهی صادر شده بود. از سوی دیگر، از آنجا که در این پژوهش، گروه گواه وجود نداشت، این ادعا که الگوهای تفکر گروه نمونه می‌توانست به تمامی مجرمان پوشش دهد، مورد تردید واقع شد و بالاخره، به رغم گستردگی و غنای روش مصاحبه در این تحقیق، اعتبار و قابلیت اعتماد آن مشخص نشده بود.

در سطح نظری این مؤلفان دو اصل تقدم شناخت بر رفتار و متفاوت بودن بنیادی مجرمان از غیر مجرمان را پذیرفته بودند در حالی که به رغم تعدد نظریه‌ها در مورد این اصول، هنوز نمی‌توان آنها را به طور قاطع پذیرفت.

خلاصه آنکه روی آورد شناختی یاچلسن و سیم‌نو، بیش از آنکه بتواند مشارکتی سودمند در قلمرو جرم‌شناسی بالینی[3] تلقی شود به مجادلات گسترده‌ای منتهی شده است.

اما باید گفت که دیگر الگوهای شناختی رفتار مجرمانه از این روی‌آورد تبعیت نکرده‌اند و **در تحقیقات جدیدتر کوشش شده است تا به تغییرپذیریهای شناختی مشخص‌تر**

---

1. Yochelson, S. 2. Samenow, S. E. 3. clinical criminology

بین مجرمان و غیرمجرمان دست یافته شود. برای مثال، راس[1] و فابیانو[2] (۱۹۸۵)، شناخت غیرشخصی[3] را از شناخت بین‌شخصی[4] متمایز کرده‌اند. **شناخت غیرشخصی**، جنبه‌ای از شناخت است که با جهان جسمانی سر و کار دارد و **شناخت بین‌شخصی** با درک از افراد و اعمال آنها مرتبط است و گاهی با اصطلاح **شناخت اجتماعی**[5] مشخص شده است. اگرچه شناخت غیر شخصی می‌تواند یک عامل تحول رفتار مجرمانه به حساب آید اما شناخت بین‌شخصی برای درک جرم بمراتب مهمتر است. با مروری بر تحقیقات دربارهٔ شناخت بین‌شخصی یا شناخت اجتماعی در گروههای مجرمان، راس و فابیانو (۱۹۸۵)، توانسته‌اند انواع ریختها یا انواع سَبْکهای مجرمان را توصیف کنند.

۱ـ۵ شکست در خودمهارگری[6]

در تبیین جرم اغلب مؤلفان به ناتوانی در خودمهارگری که به برانگیختگی[7] منجر می‌شود، استناد کرده‌اند. راس و فابیانو عقیده دارند که برانگیختگی را می‌توان حاصل شکست در تحلیل شناختی موقعیت یا فقدان وهلهٔ تفکر بین محرک و عمل دانست. این شکست می‌تواند ناشی از تأثیر عوامل مختلف باشد: ناتوانی در متوقف کردن عمل به منظور تفکر؛ ناتوانی در آموختن یک تفکر مؤثر؛ ناتوانی در تولید پاسخهای متفاوت و یا انعکاس یک ناامیدی و استیصال بنیادی.

۲ـ۵ مفهوم مسند مهارگری[8]

افراد می‌توانند رفتار خود را تابع مهار درونی[9] خویشتن بدانند و یا آنکه بر این باور باشند که عوامل برونی[10] مانند بخت یا چهره‌های قدرتمند، مهار آنها را در دست دارند. مفهوم مسند مهارگری، درجهٔ این باورها را مشخص می‌کند (روتر، ۱۹۶۶). برخی از پژوهشگران نشان داده‌اند که مجرمان به مهار برونی گرایش دارند چرا که با استناد به

---

1. Ross, R. R.
2. Fabiano, E. A.
3. impersonal
4. interpersonal
5. social cognition
6. self-control
7. impulsivity
8. locus of control
9. internal control
10. external agents

عواملی که در خارج از مهار شخصی آنها قرار دارنـد، رفـتار خـود را تـبیین مـی‌کنند (کامچی[1] و سایر[2]، ۱۹۸۰). در حالی که محققان دیگر (مانند درازگو[3] و هـمکاران، ۱۹۷۴) به این نتیجه رسیده‌اند که مهار درونی مجرمان بیش از غیر مجرمان است. شاید این نتایج متناقض را بتوان به دو پیش فرض بی‌اساس نسبت داد؛ پیش فرضهایی کـه مسند مهارگری را نه تنها یک مفهوم واحد می‌دانند بلکه مجرمان را نیز جامعه‌ای متجانس تلقی می‌کنند. در حالی که در حال حاضر، از یکسو می‌توان مسند مهارگری را دارای ابعاد مختلف دانست و برای مثال، باور فرد نسبت به توانایی‌اش در مهار محیط شخصی را در تضاد با احساس ناتوانی وی در برابر رویدادهای سیاسی قرار داد و از سوی دیگر، به این نکته اشاره کرد که مسند مهارگری در گروههای مجرمان تحت تأثیر عوامل مختلف مانند نژاد، نوع جرم و یا مدت زمان زندانی شدن مجرم قرار می‌گیرد. بنابراین در صورتی هم که مسند مهارگری با جرم مرتبط باشد، باید پژوهشهای آینده به تعیین نقش دقیق آن بپردازند.

۵ـ۳ ادراک اجتماعی

همزمان با تحول ادراک اجتماعی، توانـایی دیـدن مـوقعیتها از دیـدگاه دیگـران نـیز افزایش می‌یابد و بر رفتار فرد تأثـیر مـی‌گذارد. یـافته‌های مـتعددی دربـارهٔ مـجرمان بر این نکته تأکید کرده‌اند که آنها تـنها از دیـدگاه خـود بـه مـوقعیتها مـی‌نگرند و بـه آنچه دیگران می‌پندارند وقعی نمی‌نهند. اگرچه ایـن ویـژگی بـر اسـاس پـایین بـودن نمرات مجرمان در سنجش هم‌احساسی و توانایی ایـفای نـقش، بـرجسـته شـده است (آربـوتنات[4] و گـوردون[5]، ۱۹۸۵) بـلکه تـغییرپذیریهایی بـر حسب طول مـدت ارتکاب جرم و نوع آن نیز خاطرنشان شـده است (الیس[6]، ۱۹۸۲ بـه نـقل از هـالین، ۱۹۹۶).

اگر ادراک اجتماعی به منزلهٔ توانایی ایجاد تمایز بین علایم اجتماعی و درک معنای آنها باشد پس در وهلهٔ بعد، مستلزم آن است که از این ادراکها برای انتخاب یک رفتار

---

1. Kumchy, C   2. Sayer, L. A.   3. Drasgow, S.   4. Arbothnot. J.
5. Gordon, D. A.   6. Ellis, P. L.

مناسب اجتماعی استفاده شود. اما این امر نیازمند طیفی از مهارتهای شناختی مانند توانایی در نظر گرفتن راه‌حلهای متفاوت برای یک مسألهٔ اجتماعی، توجه به پیامدهای مختلف این راه‌حلها و برنامه‌ریزی گام به گام برای دستیابی به نتایج است (اسپیواک[1] و همکاران، ۱۹۷۶). این مهارتهای شناختی را که بر اساس گذار از انواع خود میان‌بینی[2] به میان‌واگرایی[3] در دوره‌های مختلف تحول به وجود می‌آیند (پیاژه و اینهلدر[4]، ۱۹۶۶؛ دادستان، ۱۳۷۹)، در دهه‌های اخیر تحت عنوان «حل شناختی مسأله»[5] مشخص کرده‌اند. در مورد رابطهٔ این مفاهیم با جرم باید متذکر شد که برخی از مؤلفان، میان‌واگرایی شناختی را شرط لازم رفتارهای جامعه‌گرا (مانند سخاوت و دیگردوستی) دانسته‌اند و وجود رابطهٔ بین خودمیان‌بینی و رفتارهای ضد اجتماعی را نیز ثابت کرده‌اند. چاندلر، ۱۹۷۳ و پژوهشگران دیگر (مانند فریدمن[6] و همکاران، ۱۹۷۸؛ هیگینز[7] و تایز[8]، ۱۹۸۱) هم به این نتیجه رسیده‌اند که **مجرمان از زاویهٔ حل مسائل اجتماعی در سطحی پایینتر از غیر مجرمان قرار دارند.**

به رغم انتقادهایی که بر این نتایج وارد آمده است، دلایل کافی نشان می‌دهد که تفاوتهایی بین مجرمان و غیرمجرمان در زمینهٔ شناخت اجتماعی وجود دارد. اما هنوز نیز مسألهٔ چگونگی تأثیر فرایند شناخت در ایجاد رفتار مجرمانه، مشخص نشده است و به نظر می‌رسد که پاسخ به این مسأله را باید در فرایند «تصمیم‌گیری اجتماعی مجرمان»[9] جستجو کرد.

اگرچه پژوهشگران به فرایند تصمیم‌گیری اجتماعی در مجرمان توجه نکرده‌اند اما بررسی تصمیم‌گیری در رابطه با ارتکاب جرم، موضوع پژوهشهای متعددی قرار گرفته است و جالب توجه اینجاست که سرآغاز این دیدگاه شناختی دربارهٔ جرم را می‌توان در آثار محققانی مشاهده کرد که بر عوامل محیطی بیش از عوامل فردی در تبیین جرم تأکید کرده‌اند. بر اساس این دیدگاه، برای آنکه جرمی واقع شود باید

---

1. Spivack, G. 2. egocentrism 3. decentration 4. Inhelder, B.
5. cognitive problem solving 6. Freedman, B. J. 7. Higgins, J. P.
8. Thies, A. P. 9. social decision-making

«فرصت» فراهم گردد و مجرم کسی است که تصمیم می‌گیرد تا از این فرصت استفاده کند. برای مثال افزایش سرقت منازل در دهه‌های اخیر را می‌توان بر اساس افزایش فرصت، توجیه کرد. این افزایش فرصت بدین دلیل است که در حال حاضر، تعداد بیشتری از افراد خانواده کار می‌کنند و در نتیجه، منازل برای مدت زمان طولانی‌تری خالی می‌مانند (کوهن[1] و فلسن[2]، ۱۹۷۹). این فرضیه بر اساس پژوهشهای دیگری در زمینهٔ دزدی، خشونت و جیب‌بری نیز بررسی شده و نشان داده شده است که **مؤلفهٔ شناختی فرایند تصمیم‌گیری هنگامی وارد میدان می‌شود که فرصت ارتکاب جرم فراهم می‌گردد. پس جرم پیامد دیدگاه مجرم نسبت به خطرها و فواید حاصل از آن است.** بدین ترتیب، این روی‌آورد به منزلهٔ روی‌آوردی تعاملی‌نگر است که بر اساس آن، مجرم به گونه‌ای تعقلی به فرصتهای محیطی پاسخ می‌دهد.

۴ـ۵ نظریه‌های مهارگری[3]

در سالهای اخیر، نظریه‌پردازان شناختی به بررسی این نکته پرداخته‌اند که چرا حتی در موقعیتهایی که فرصت فراهم می‌شود، جرم به وقوع نمی‌پیوندد. این مفهوم، «عدم ارتکاب جرم» در کانون نظریه‌هایی قرار گرفته است که جرم را پیامد شکست در مهار رفتار دانسته‌اند (هالین، ۱۹۹۶).

فرضیهٔ بنیادی نظریهٔ مهارگری این است که هر کس بالقوه می‌تواند مرتکب جرم شود پس نکتهٔ اصلی، تبیین چرایی ارتکاب جرم در برخی از افراد نیست بلکه باید از خود پرسید که چرا تمامی افراد مرتکب جرم نمی‌شوند.

اگرچه نظریه‌های جامعه‌شناختی متعددی (مانند هیرشی[4]، ۱۹۶۹؛ رکلس[5] و دینیتز[6]، ۱۹۶۷) در این چهارچوب وجود دارند اما گروهی از نظریه‌ها بر جنبه‌های روانشناختی مهارگری تأکید کرده، مسألهٔ ارتباط بین تحول اخلاقی و جرم را به میان آورده‌اند. در سطور زیر به بررسی این رابطه می‌پردازیم.

---

1. Cohen, L. E. 2. Felson, M. 3. control theories 4. Hirschi, T.
5. Reckless, W. C. 6. Dinitz, S.

۶. تحول اخلاقی در مجرمان

نظریه‌های اجتماعی شدن که بر تحول فرامن، هشیاری یا خودمهارگری تأکید دارند، رفتار مجرمانه را در چهارچوب شکست کلی تحول اخلاقی قرار می‌دهند. **از این دیدگاه اخلاق مستلزم اکتساب رفتارها و باورهای سازش یافته از راه شرطی شدن، الگوبرداری یا همسانسازی است و درونی‌سازی[1] قواعد اجتماعی را در نتیجهٔ تأثیر والدین، معلمان یا همسالان نشان می‌دهد.** از این زاویه، متمایز کردن درست از نادرست، قبل از هر چیز، یک پاسخ عاطفی است که پایه در نیاز زیستی دارد و یا آنکه یک پاداش اجتماعی و اجتناب از تنبیه را دنبال می‌کند. بنابراین، عمل اخلاقی نوعی تطبیق تدریجی با هنجارهای نسبی فرهنگی است.

الگوی اجتماعی شدن اخلاقی ابتدا به وسیلهٔ پیاژه[2] (۱۹۵۹) و سپس (کلبرگ[3] ۱۹۷۶؛ کلبی[4] و کلبرگ، ۱۹۸۷) مورد بررسی قرار گرفت. از دیدگاه این مؤلفان، اخلاق بر اساس نیازهای شناختی برای خودتحقق‌دهی[5] و درک واقعیت شکل می‌گیرد. تحول اخلاقی مستلزم تحول شناختی است و در چهارچوب تحول اخیر است که کودکان به جای آنکه فعل پذیرانه[6] به درونی‌سازی احکام اخلاقی افرادِ محیط خود بپردازند، قضاوتهای اخلاقی خویش را با تکیه بر تجربه‌های اجتماعی، فعالانه بنا می‌کنند. **بنابراین، اصول اخلاقی با ساختار یا شکل فرایند استدلال اخلاقی مرتبطند و چگونگی تفکر و منشأ باورهای افراد را بیش از محتوای این باورها برجسته می‌سازند.**

در نظریهٔ ساختاری پیاژه، استدلال اخلاقی پیامد تحول عقلی است که خود نیز از تغییرات متوالی ساختهای شناختی که تحت تأثیر عوامل درونی و برونی شکل می‌گیرند، تبعیت می‌کند. بدین ترتیب نیمدورهٔ دوم دورهٔ عملیات عینی با اخلاق دیگرپیروی[7] که قواعد بزرگسالانه را تغییرناپذیر می‌داند، مطابقت دارد. سپس با آغاز دورهٔ عملیات انتزاعی، نوجوان به اخلاق خودپیرو[8] دست می‌یابد و قواعد را محصول توافق گروهی در نظر می‌گیرد و عدالت به صورت یک اصل منطقی در می‌آید که تعاملهای بین شخصی را تنظیم می‌کند.

---

1. internalization
2. piaget, J.
3. Kohlberg, L.
4. Colby, A.
5. self-realization
6. passively
7. heteronomy
8. autonomic

کلبرگ نیز با پذیرش دیدگاه پیاژه، بر وجود مراحلی در تحول اخلاقی تأکید می‌کند و گذار از هر مرحله برای دستیابی به مرحلهٔ بالاتر را ضروری می‌داند. این محقق، سه سطح را برای تحول اخلاقی پیشنهاد می‌کند که هر سطح نیز دارای دو مرحله است. کلبرگ تحول استدلال اخلاقی را بر مبنای فهم بیش از پیش فزایندهٔ اصل عدالت جهانی[1] توصیف می‌کند و عقیده دارد که تقسیم حقوق و وظایف که بر اساس مفاهیم تساوی و تقابل تنظیم می‌شود در کانون این اصل قرار دارد.

سطوح اخلاقی کلبرگ، معرف سه نوع ارتباط بین «خود» و قواعد اجتماعی هستند:

سطح پیش‌قراردادی[2] با دورهٔ عملیات عینی مرتبط است و در خلال پیش نوجوانی و در معدودی از نوجوانان و بزرگسالان دیده می‌شود. در این سطح جامعه بر اساس روابطی که بین افراد مجزا وجود دارد، درک می‌گردد.

در سطح قراردادی،[3] که بسیاری از نوجوانان و بزرگسالان به آن می‌رسند، فرد می‌تواند دربارهٔ روابط از دیدگاه گروه یا جامعه حکم کند.

در سطح پس‌قراردادی[4] یا اخلاق جهانی، که اندکی از بزرگسالان به آن دست می‌یابند، قواعد اجتماعی به منزلهٔ اصول اخلاقی همگانی که در زیربنای آنها قرار دارند، فهمیده می‌شوند.

هر مرحله بر اساس آنچه درست است، دلایلی که برای درست بودن ارائه می‌شود و دیدگاه اجتماعی‌ای که در زیربنای این استدلال قرار دارد، توصیف می‌شود و معرف ساختار منسجم و منطقی افکار فرد است. بدین ترتیب، شش مرحلهٔ تحول اخلاقی، یک توالی سلسله مراتبی بیش از پیش پیچیده‌تر و انتزاعی‌تر استدلال اخلاقی را تشکیل می‌دهند و هر یک مستلزم دستیابی به منطق مرحلهٔ پیشین هستند (جدول ۲ـ۳).

کلبرگ و کندی[5] (۱۹۸۴) در تحقیقات اخیر توانسته‌اند در درون هر مرحله، دو زیر مرحله را از لحاظ جهت‌گیری اخلاقی متمایز کنند و بدین ترتیب، زیر مرحلهٔ ۱ به

---

1. universal principle of justice
2. preconventional level
3. conventional level
4. postconventional level
5. Candee, D.

جدول ۲.۳ سطوح و مراحل تحول اخلاقی در نظریهٔ کلبرگ (به نقل از کلبرگ، ۱۹۷۶)

سطح اول: پیش‌قراردادی یا پیش‌اخلاقی

عدم تمایزیافتگی اخلاق و ارزشها با هدف شخصی: قواعد و انتظارهای اجتماعی در خارج از خود قرار دارند

مرحلهٔ ۱. تنبیه و اطاعت: رفتار اخلاقی عبارت از تبعیت از قواعد وضع شده به وسیله مراجع مقتدر و اجتناب از تنبیه است.

مرحلهٔ ۲. هدف ابزاری و مبادله (لذت‌طلبی): دلمشغولی اصلی فرد، ارضای نیازهای خویشتن بدون مبادله منصفانه با دیگران است. در این مرحله، در حالی که نیازهای دیگران در نظر گرفته می‌شود، تأکید اصلی بر ارضای نیازهای شخصی است.

سطح دوم: اخلاق قراردادی

ارزش اخلاقی بر اساس تبعیت‌جویی اجتماعی، انتظارهای دو جانبهٔ بین شخصی و روابط متقابل تعریف می‌شود: همانندسازی «خود» با دیگران و یا درونی‌سازی قواعد و انتظارهای آنان، متمایزکنندهٔ این سطح است.

مرحلهٔ ۳. توافق بین شخصی و تبعیت‌جویی: عمل درست عبارت از زندگی بر حسب نقشهایی است که از فرد انتظار دارند. رفتار بر مبنای درستی نیت، اعتماد، صداقت و توجه به دیگران ارزشیابی می‌شود.

مرحلهٔ ۴. توافق اجتماعی و حفظ نظام: عمل درست بر اساس انجام کامل وظایف پذیرفته شده، احترام به قوانین گروه، جامعه و یا نهادها تعریف می‌شود. تعهد نسبت به نظم اجتماعی به خاطر خویشتن و به منظور حفظ حرمت، اقتدار اجتماعی و مذهبی است.

سطح سوم: پس‌قراردادی و اصولی

قواعد و قراردادهای یک نظام معین اجتماعی بر اساس هنجارهای مشترک و اصول اخلاقی جهانی تعریف می‌شوند: «خود» از قواعد و انتظارهای دیگران متمایز می‌گردد.

مرحلهٔ ۵. قراردادهای اجتماعی، سودمندی و حقوق فردی: عمل درست، عملی است که ارزشها و قواعد مربوط به گروه اجتماعی را که حاصل قراردادها هستند، حفظ می‌کند. به برخی از حقوقی که جنبهٔ نسبی ندارند مانند حق زندگی و آزادی، اولویت داده می‌شود.

مرحلهٔ ۶. اصول اخلاقی جهانی: درست بودن بر اساس اصول منتخب شخصی و اصول اخلاقی عدالت جهانی، حقوق بشر و مقام وی توصیف می‌شود. قوانین و توافقهای اجتماعی تا حدی که از این اصول منبعث می‌شوند مورد حمایت قرار می‌گیرند. باورهای عقلانی فرد و تعهد وی نسبت به اصول اخلاقی جهانی است که عمل درست وی را در پی دارند.

سوی قواعد اقتدارآمیز و زیر مرحلهٔ ۲؛ به طرف عدالت، انصاف و مسؤولیت شخصی جهت دارد. بنابراین در حال حاضر، مرحلهٔ ششم، تدوام شکل‌گیری زیر مرحلهٔ ۲ در مرحلهٔ پنجم است، بیش از آنکه یک مرحلهٔ متمایز باشد.

توالی این مراحل، ثابت و همگانی است. گذار به مرحلهٔ بعدی با سطوح متناسب تحول شناختی و توانایی ایفای نقشهای اجتماعی مرتبط است؛ سطوحی که به منزلهٔ شرایط لازم و نه کافی، برای گذار از مراحل استدلال اخلاقی محسوب می‌شوند. **حرکت به سوی مرحلهٔ بالاتر، مستلزم محرکهای شناختی، تجربه‌های اجتماعی، مبادله‌های گروهی و تجربهٔ تعارضهای شناختی است که از مواجهه با منطق مرحلهٔ بالاتر ناشی می‌شود.** بنابراین مشاهده می‌شود که برخلاف نظریه‌های یادگیری که تأثیر عوامل محیطی را بر اساس وجود الگوها، پاداشها و تنبیه‌ها تبیین می‌کنند، کلبرگ بر فرصتهای ایفای نقش تأکید دارد و این اصل را مبنای کاربردهای آموزش و پرورشی اصول تحول اخلاقی قرار می‌دهد.

به طور خلاصه، در خلال مراحل تحول اخلاقی، شاهد گذار از اخلاق با جهت‌گیری عینی به سوی اخلاق انتزاعی‌تر هستیم که مفاهیمی مانند «عدالت»، «حقیقت» و «اصول» را در بر می‌گیرد. **از دیدگاه کلبرگ، تحول استدلال اخلاقی مجرم، دچار تأخیر است و در نتیجه، وقتی فرصت ارتکاب جرم فراهم می‌شود، وی واجد مکانیزمهای درونی برای مهار خویشتن و مقاومت در برابر وسوسه‌ها نیست.**

پژوهشهای متعددی به مقایسهٔ سطوح استدلال اخلاقی در بزهکاران و غیر بزهکاران پرداخته‌اند. برخی از آنها (مانند کامپانیا[1] و هارتر[2]، ۱۹۷۵) استدلال بزهکاران را تحول نایافته‌تر از غیر بزهکاران دانسته‌اند و پژوهشگران دیگر، به هیچگونه تمایزی بین دو گروه، دست نیافته‌اند (مانند آلترمن[3] و همکاران، ۱۹۷۸). این نتایج را می‌توان از دو زاویه تبیین کرد. نخست آنکه کنترل وابسته‌های رفتاری و شخصیتی تحول اخلاقی بسیار دشوار است و دوم، امکان تغییرپذیری تحول اخلاقی

1. Compagna, A. F. 2. Harter, S. 3. Alterman, A. I.

بر اساس نوع جرم در جامعهٔ مجرمان وجود دارد. برای مثال، بر اساس گزارش تورنتون[1] و راید[2] (۱۹۸۲) مجرمانی که به ارتکاب جرایمی مانند حمله، قتل و یا تجاوز جنسی، بدون هدف مالی پرداخته بودند از لحاظ اخلاقی تحول یافته‌تر از کسانی بودند که برای سود مالی به جرایمی مانند جیب بری، سرقت از منازل یا کلاهبرداری دست زده بودند. اما مجرمان نه تنها از زاویهٔ تحول اخلاقی متفاوتند بلکه سطح استدلال آنها در برابر مسائل اخلاقی مختلف نیز مشابه نیست.

بسیاری از پژوهشها به بررسی محتوای اصول اخلاقی، باورها و بازخوردهای مجرمان اختصاص یافته‌اند در حالی که فرایند استدلال اخلاقی می‌تواند با این محتوا، متضاد باشد.

به عبارت دیگر، **نمی‌توان در همه حال، اصل وابستگی فرایند با محتوا را پذیرفت و تأخیر تحول را علت پذیرش اصول ضد اجتماعی قلمداد کرد. چون یک فرد ممکن است اصول اخلاقی را بخوبی بیان کند بدون آنکه نظام ارزشی وی از این اصول تبعیت نماید و یا آنکه در بیان یک استدلال اخلاقی ناتوان باشد اما عملاً از هنجارهای اخلاقی پیروی کند.** از چندین دهه قبل، پژوهشگران مختلف (مانند آش[3]، ۱۹۵۲؛ میلگرام[4]، ۱۹۶۳) این نکته را برجسته ساخته‌اند که افراد می‌توانند به رفتارهایی مبادرت ورزند که خود نیز بخوبی به نادرستی آنها واقفند.

پس باید به این نکته توجه شود که مفهوم تحول اخلاقی، یک مفهوم ساده نیست و تصریح بسیاری از نکات در چهارچوب آن، ضروری به نظر می‌رسد. به عبارت دیگر، بزهکاری را نمی‌توان معادل رفتار غیر اخلاقی دانست و این امر را پذیرفت که بین مرحلهٔ تحول اخلاقی با ارتکاب جرم و یا بین نارسایی استدلال اخلاقی و بزهکاری، رابطهٔ خطی و روشنی وجود دارد. تورنتون (۱۹۸۷) عقیده دارد که اگرچه احتمال وجود یک سبک زندگی مجرمانه برای کسانی که به سطوح اخلاقی بالا دست یافته‌اند اندک است اما در تمامی سطوح می‌توان با توجیه‌هایی برای تخطی از قانون، مواجه شد. به

---

1. Thornton, D. 2. Reid, R. L. 3. Asch, S. E. 4. Milgram, S.

عبارت دیگر، افراد در تمامی مراحل، دلایلی مانند اجتناب از تنبیه (مرحلهٔ ۱)، حفظ روابط (مرحلهٔ ۳) و یا حمایت از حقوق بنیادی انسان (مرحلهٔ ۵) را برای توجیه یک عمل مجرمانه، ارائه می‌دهند. بنابراین، **رابطهٔ سطح تحول اخلاقی با جرم به اندازه‌ای پیچیده است که این سطح را حداکثر می‌توان شرط لازم در نظر گرفت بدون آنکه برای تبیین جرم کافی باشد.**

پس ساده‌ترین پیش‌بینی این است که بزهکاران را به طور متوسط دارای تأخیر تحول اخلاقی بدانیم؛ تأخیری که با پایینتر بودن تحول‌یافتگی آنان نسبت به غیربزهکاران، مشخص می‌شود. پژوهشگران مختلف (بلازی[1]، ۱۹۸۰؛ جورکویک[2]، ۱۹۸۲؛ ترونتون، ۱۹۸۷ و ...) با کنترل متغیرهای سن، جنس، بهرهٔ هوش و منزلت اجتماعی، به این نتیجه رسیده‌اند که نمرات بزهکاران در آزمونهای کلبرگ کمتر از غیر بزهکاران است و کنش‌وری بسیاری از بزهکاران در مرحلهٔ ۲ قرار دارد. در یک بررسی فراتحلیلی[3] (نلسون[4] و همکاران، ۱۹۹۰) نیز به تفاوت معناداری در سطح ۰/۷۴ بین دو گروه دست یافتند.

همچنین دلایلی به سود این موضع‌گیری که تحول‌نایافتگی اخلاقی پیامد محدود بودن فرصتهای ایفای نقش در گذشتهٔ نوجوانان بزهکار است، ارائه شده‌اند و این نکته را برجسته ساخته‌اند (اولجنیک[5]، ۱۹۸۰؛ جورکویک، ۱۹۸۰) که وقتی والدین فرزندانشان را به مشارکت و حل گروهی مسأله تشویق می‌کنند و فنون انضباطی استقرایی را به کار می‌گیرند، فرزندان آنها از سطح استدلالی پخته‌تری برخوردار می‌شوند و فقدان چنین شرایطی می‌تواند یکی از عوامل اصلی تحول‌نایافتگی اخلاقی بزهکاران باشد. افزون بر این، سطح استدلال اخلاقی مادران افراد غیر بزهکار بمراتب بالاتر از مادران گروه بزهکار است و فقدان پدر یا جانشین آن نیز کاهش سطح استدلال اخلاقی فرزندان را در پی دارد.

---

1. Blasi, A. 2. Jurkovic, G. J. 3. meta-analysis 4. Nelson, J. R.
5. Olejnik, A.

با وجود این، پذیرش احتمال وجود رابطه بین بزهکاری با سطح استدلال پیش‌قراردادی، مشروط به در نظر گرفتن چند زمینه است:

نخست آنکه اغلب پژوهشها در مورد بزهکارانی انجام شده‌اند که مورد پیگرد قانونی قرار گرفته‌اند و **یافته‌های مستحکمی در مورد رابطهٔ بین مرحلهٔ تحول اخلاقی و بزهکاری مبتنی بر خودگزارش‌دهی در دست نیست.** برای مثال، املر[1] و همکاران (۱۹۷۸) توانستند نشان دهند که سطح استدلال بزهکاران از غیر بزهکاران پایینتر است و نمرات بالاتری را نیز در مقیاسهای سنجش بزهکاری بر اساس خودگزارش‌دهی به دست می‌آورند اما رابطه‌ای بین سطح استدلال آنها با نمرات حاصل از مقیاس خودگزارش‌دهی دیده نمی‌شود. تسوجی‌موتو[2] و ناواری[3] (۱۹۷۸) نیز به این نتیجه رسیدند که اگر سطح استدلال اخلاقی می‌تواند نمرات حاصل از خودگزارش‌دهی دربارهٔ اجتناب از دزدی را پیش‌بینی کند، با نتایج مقیاسی کلی‌تر در مورد تبعیت از قانون، ارتباط ندارد.

دوم، مجرمان از زاویه استدلال اخلاقی نیز مانند دیگر جنبه‌ها، گروه متجانسی را تشکیل نمی‌دهند. کنش‌وری اغلب و گاهی اکثریت قریب به اتفاق آنها (گیبس[4] و همکاران، ۱۹۸۴) در سطح قراردادی است و سطح اخلاقی پایینتر معمولاً در آنهایی مشاهده می‌شود که به تکرار جرم مبادرت می‌ورزند. بخصوص به نظر می‌رسد که اغلب بزهکاران روان‌دردمند بر مبنای سطح پیش‌قراردادی استدلال می‌کنند؛ استدلالی که با خود میان بینی و لذت‌طلبی این سطح، مطابقت دارد. همچنین دلایلی در دست است که نشان می‌دهد بزهکاران مسن‌تر با احتمال بیشتری در مرحلهٔ ۳ هستند و آنهایی که از تحول یافتگی اخلاقی کمتری برخوردارند بیش از آنکه در سطح پیش قراردادی تثبیت شده باشند با کُندی بیشتری متحول می‌شوند.

سوم باید گفت که اگرچه تعداد اندکی از مجرمان به سطح استدلال پس قراردادی می‌رسند، **دستیابی اغلب آنها به سطح قراردادی این نکته را تردیدآمیز جلوه گر می‌کند که**

---

1. Emler, N. 2. Tsujimoto, R. N. 3. Navari, P. M.
4. Gibbs, J. C.

رسیدن به سطوح بالای اخلاقی می‌تواند فرد را در برابر بزهکاری مصون سازد. بررسیهای متعدد نشان می‌دهند که جرایم نوجوانان سطح قراردادی بیشتر با فشارهای موقعیتی یا مشکلات درون فردی مرتبطند. برای مثال، سطح اخلاقی معتادان به مواد، تحول یافته‌تر از بزهکاران دیگر است (جنینگ[1] و همکاران، ۱۹۸۳). جورویک (۱۹۸۰) نیز خاطرنشان می‌کند که راه‌حلهای ارائه شده در برابر معماهای اخلاقی، انعکاس مستقیم تجربه‌های بزهکاران نیستند و عمل بزهکاران، از سویی به دلیل فشارهای موقعیتی مانند «جوّ اخلاقی» حاکم بر محیط آنها و از سوی دیگر به علت نارسایی دیگر مهارتهای شناختی، با سطوح استدلالشان مطابقت ندارد.

بر مبنای نتایج پژوهشهایی که به برخی از آنها اشاره شد می‌توان وجود یک همبستگی بین استدلال پیش قراردادی با بزهکاری را در نوجوانان روان دردمند و بزهکاران کم سالتر پذیرفت. اما آنچه هنوز تصریح نشده است چگونگی تعامل استدلال اخلاقی با شخصیت غیراخلاقی و عوامل موقعیتی مؤثر بر عمل اخلاقی است. بنابراین، بحث دربارهٔ تأثیر محتویٰ و بخصوص تعیین بارِ عاطفی باورهای اخلاقی بر رفتار اخلاقی پابرجا مانده است و برخی هنوز بر این عقیده‌اند که محتوای ارزشها می‌تواند وابستگی کنشی قابل ملاحظه‌ای با رفتار داشته باشد (لیکونا[2]، ۱۹۷۶).

کوتاه سخن آنکه پژوهشگران هنوز نتوانسته‌اند نظریهٔ تحول اخلاقی دربارهٔ جرم را تعمیم دهند و وجود یک پیوستگی مستقیم بین کنش‌وری اخلاقی و رفتار مجرمانه را ثابت کنند. افزون بر این، آزمونهایی که تحول اخلاقی را با پاسخهای فرد در برابر موقعیتهای فرضیِ اخلاقی و اجتماعی ارزشیابی می‌کنند مورد انتقاد قرار گرفته‌اند چرا که شیوهٔ تفکر مجرم به هنگام تصمیم‌گیری، برای ارتکاب جرم را تعیین نمی‌کنند (جورویک، ۱۹۸۰).

در واقع، بررسی فرایند تفکر مجرمان قبل از ارتکاب جرم نشان می‌دهد که مجرم بیش از آنکه به پیامدهای اخلاقی بیندیشد، به احتمال موفقیت خود توجه دارد

1. Jennings, W. S. 2. Lickona, T.

(کارول[1] و ویور[2]، ۱۹۸۶). به هر حال، اخیراً تحول شناختی، اجتماعی و اخلاقی موضوع پژوهشهای متعددی قرار گرفته است و احتمال می‌رود که کاربردهای چنین پژوهشهایی در قلمرو بزهکاری بتواند در سالهای آینده برخی از تردیدهایی را که عنوان شده است، از میان بردارد. پس شاید لازم باشد تا رویآورد فردگرا و تعقلی‌نگر کلبرگ نیز در چهارچوب نظریه‌هایی که دارای جهت‌گیری اجتماعی و عاطفی بیشتری هستند گنجانده شود.

۷. جرم در چهارچوب شخصیت

۱ـ۷ ابعاد شخصیت در نظریهٔ آیسنک

آیسنک عقیده دارد که ویژگیهای خاص سیستم عصبی مرکزی[3] (CNS) و خودمختار، بخش عمده‌ای از تفاوتهای شخصیتی افراد را تبیین می‌کنند. کنشهای سیستم عصبی هر فرد همانند خصوصیات شخصیتی وی جنبهٔ منحصر به فرد دارند بنابراین می‌توان فرض کرد که برخی از سیستمهای عصبی به علت واکنش‌پذیری[4]، حساسیت[5] و تحریک‌پذیری[6] با احتمال بیشتری زمینهٔ ارتکاب فعالیتهای مجرمانه را فراهم می‌کنند.

برمبنای بررسیهای تجربی و تحلیلهای آماری، آیسنک شخصیت را دارای چهار عامل اصلی می‌داند: یکی از عوامل اصلی که با توانش[7] مرتبط است، عامل هوش عمومی (G) می‌باشد و سه عامل مزاجی[8] دیگر، برونگردی[9]، نورزگرایی[10] و پسیکوزگرایی[11] نام دارند. آیسنک بر این باور است که اگرچه عامل توانش یکی از عواملی است که نقش مهمی را در ارتکاب جرم ایفا می‌کند اما در مقایسه با عوامل مزاجی اهمیت کمتری دارد، بنابراین با آنکه می‌توان هوش را در علت‌شناسی جرم دخیل دانست اما مشارکت آن در این زمینه، کمتر از آن است که در وهله اول به نظر می‌رسد (آیسنک و گودجنسن[12]، ۱۹۸۹).

---

1. Carroll, J.
2. Weaver, F.
3. Central Nervous System
4. reactivity
5. sensitivity
6. excitability
7. ability
8. temperement
9. extraversion
10. neuroticism
11. psychotisism
12. Gudjonsson, G. H.

آیسنک هر یک از سه عامل مزاجی شخصیت را بر روی پیوستاری به تصویر کشیده است به گونه‌ای که خطوط نورزگرایی (N) و برونگردی (E) بر یکدیگر عمودند و پسیکوزگرایی (P) یک پیوستار جداگانه را تشکیل می‌دهد (شکل ۲ـ۲: مربع مشخص کنندهٔ مکانی است که اغلب افراد در درون آن قرار دارند). بیشتر افراد در حد فاصل یا در نواحی میانه هستند و تعداد اندکی نیز در یکی از قطبهای افراطی قرار دارند. آنهایی که بین دو قطب افراطی برونگردی (E) و درونگردی (I) جای گرفته‌اند، برابرنگر[1] نامیده می‌شوند. بنابراین، بر اساس جایگاه فرد بر روی این بُعد، می‌توان برونگردی (E)، درونگردی (I) یا برابرنگری وی را مشخص کرد.

پیوستار نورزگرایی از بالاترین سطح نورزگرایی تا پایداری[2] گسترده است و اصطلاحی برای نامیدن آنهایی که در میانه‌های این پیوستار قرار دارند، مشخص نشده است.

پسیکوزگرایی نیز پیوستاری است که از بالاترین تا پایینترین سطح پسیکوزگرایی را مشخص می‌کند و اصطلاحی برای نامیدن اکثریت افرادی که در میانه‌های این پیوستار قرار دارند، وضع نشده است.

بُعد برونگردی، منعکس کننده کنشهای بنیادی سیستم عصبی مرکزی (CNC) است که مغز و نخاع را شامل می‌شود در حالی که نورزگرایی معرف کنشهای سیستم عصبی پیرامونی می‌باشد. تاکنون، آیسنک و دیگر پژوهشگران به مکانیزم سیستم عصبی برای پسیکوزگرایی دست نیافته‌اند.

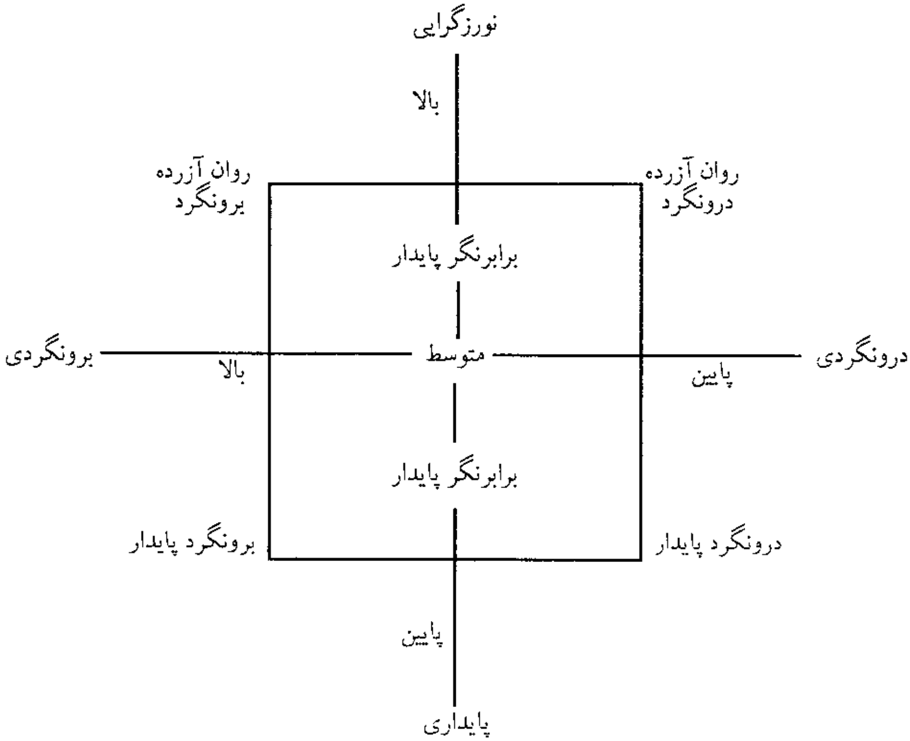
تاکنون برای اندازه گیری این متغیرهای شخصیت چندین پرسشنامه خودگزارش‌دهی ابداع شده است که مشهورترین آنها «فهرست شخصیتی مادزلی»[3] (MPI)، نسخهٔ آمریکایی آن یعنی «فهرست شخصیتی آیسنک»[4] (EPE) و «پرسشنامه شخصیتی آیسنک[5]» (EPQ ، ۱۹۷۵) است. پرسشنامه اخیر به سنجش N ، E و P می‌پردازد و

---

1. ambivert
2. stability
3. Maudsly Personality Inventory
4. Eysneck Personality Inventory
5. Eysneck Personality Questionnaire, H. J.

دارای یک مقیاس دروغ (L) است که به رغم نام آن، تعیین کنندهٔ تبعیت‌جویی نامنعطف یا فقدان «گشودگی نسبت به تجربه»[1] می‌باشد (مک کری[2] و کوستا[3]، ۱۹۸۵). این پرسشنامه‌ها به پژوهشهای متعددی با هدف تعیین اعتبار و ارزشیابی مفهوم شخصیت از دیدگاه آیسنک، منجر شده‌اند.

به طور کلی، پژوهشهای انجام شده در سطح جهانی، از نظریه شخصیت آیسنک حمایت کرده‌اند اما وقتی مسأله کاربرد نظریه در تبیین شخصیت مجرمان مطرح می‌شود با نتایج متعارض مواجه می‌شویم. در سطور زیر، پس از بررسی مفاهیم زیربنایی هر بعد، نتایج برخی از پژوهشها در قلمرو جرم را بررسی خواهیم کرد.



شکل ۲.۲ تصویر ابعاد شخصیتی آیسنک در مورد نورزگرایی و برونگردی

---

1. lack of openness to experience
2. Mc Crae, R. R.
3. Costa, P. T.

الف) برونگردی (E) ـ درونگردی (I): فراوانی و ویژگیهای رفتاری

معمولاً به طور متوسط $\frac{2}{3}$ افراد در میانه‌های بُعد برونگردی قرار دارند و ۱۶٪ جامعه، برونگرد و ۱۶٪ آن درونگرد هستند.

آیسنک فرد برونگرد را با مشخصه‌های جامعه‌طلبی، برانگیختگی، خوش‌بینی و نیاز به محرک و تغییر محیط تعریف می‌کند. برونگردها بسرعت دچار تغییرات خلقی و پرخاشگری می‌شوند و معمولاً قابل اعتماد نیستند. به بودن در جمع علاقه‌مندند، از مهمانیها لذت می‌برند و زیاد حرف می‌زنند.

بالعکس، درونگرد فردی خوددار، آرام و محتاط است. احساسات خود را بخوبی مهار می‌کند و معمولاً کوشش می‌نماید تا از تحریکات، تغییرات و بسیاری از فعالیتهای اجتماعی اجتناب کند. درونگردها (I)، قابل اعتماد و غیر پرخاشگرند و برای هنجارهای اخلاقی ارزش زیادی قایلند (آیسنک و راچمن[1]، ۱۹۶۵).

برابرنگرها در عین حال دارای ویژگیهای برونگردی و درونگردی هستند اما نه در حدی که در گروههای مذکور دیده می‌شود.

از آنجا که افراد برونگرد (E) به محرکها و تحریکهایی برای درهم شکستن احساس ملال ناشی از روزمرّگی نیازمندند با احتمال بیشتری از قانون سرپیچی می‌کنند و فرصتهایی را که برای انجام اعمال نامتعارف یا حتی ضد اجتماعی پیش می‌آیند، از دست نمی‌دهند. افزون بر این، برخی از ویژگیهای نظام عصبی فرد برونگرد (E)، نه تنها وی را به جستجوی محرکها وا می‌دارد بلکه مانع اکتساب و درونی‌سازی قوانین اجتماعی نیز می‌شود.

آیسنک موضع افراد در بُعد درونگردی ـ برونگردی (I-E) را به تفاوتهای ژنتیکی در برخی از مکانیزمهای سیستم عصبی مرکزی و بخصوص به شبکهٔ نورونهای بخش مرکزی ساقهٔ مغز[2] یعنی دستگاه فعال کنندهٔ مشبک[3] (RAS) نسبت می‌دهد. به نظر می‌رسد که این دستگاه، مانند نگهبانی عمل می‌کند که وظیفهٔ آن بیدار

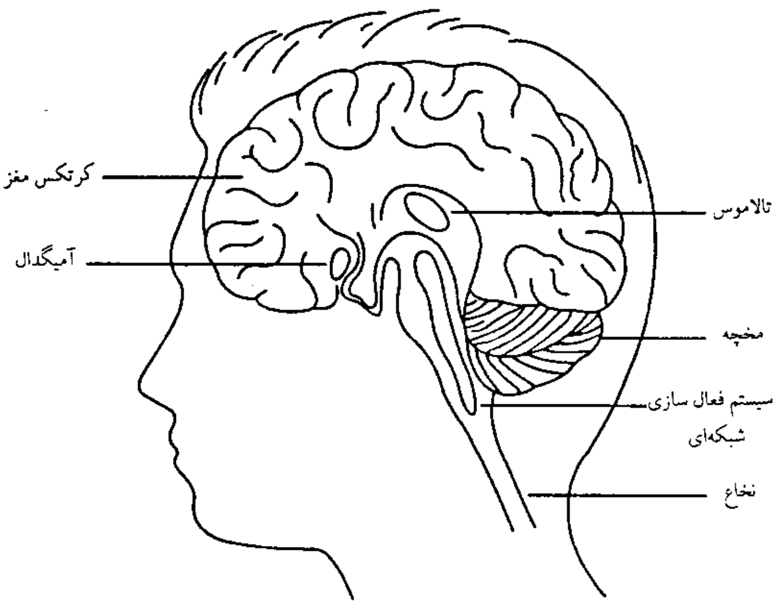
1. Rachman, S. 2. brain stem 3. Reticular Activating System

نگه داشتن قشر مغز یعنی جایگاه تمامی کنشهای عالی مانند تفکر، حافظه و تصمیم‌گیری است.

علامتها یا محرکهای حسی از تمامی بخشهای بدن برای رسیدن به مرکز پردازش یا قشر مغز[1] باید از مسیر ساقهٔ مغز عبور کنند. در درون این ساقه، آنها به دو شاخه اصلی تقسیم می‌شوند (شکل ۲ـ۳).

یکی از شاخه‌ها به هسته‌های بین لایه‌ای تالاموس می‌رود و این هسته‌ها را تحریک می‌کند و شاخهٔ دیگر از دستگاه فعال کنندهٔ مشبک می‌گذرد و این دستگاه هم به نوبهٔ خود قشر مغز را نسبت به اطلاعاتی که از مسیر تالاموس در جریانند، آگاه می‌کند.

آیسنک عقیده دارد که کارکرد دستگاه فعال کنندهٔ مشبک در افراد درونگرد (I) و برونگرد (E) نسبت به جامعهٔ کلی متفاوت است. به نظر می‌رسد که این دستگاه در افراد



شکل ۲ـ۳ جایگاه سیستم فعال سازی شبکه‌ای (RAS) در ارتباط با ساختهای دیگر مغز

1. cerebral cortex

برونگرد به تحریک مؤثر قشر مغز منجر نمی‌شود و حتی تأثیر محرکها و خصیصهٔ برپاکنندگی آنها را قبل از رسیدن به این ناحیه کاهش می‌دهد.

بالعکس، کارکرد این دستگاه در افراد درونگرد (I) به گونه‌ای است که درونشدها را تشدید می‌کند و برپایی قشر مغزی را در سطوح بالنسبه بالا نگه می‌دارد. در نتیجه، برونگرد بر اساس، «کم‌برپاشدگی»[1] قشر مغز مشخص می‌شود و همین امر است که وی را وا می‌دارد تا محرکهایی را جستجو کند که بتوانند این برپایی را در سطح بهینه نگه دارند. در حالی که درونگرد دارای «فزون برپاشدگی»[2] قشر مغزی است و کوشش می‌کند تا از محرکها اجتناب نماید. برابرنگر، که حد برپاشدگی وی در سطح متوسط قرار دارد، به مقادیر معمول محرکها بسنده می‌کند.

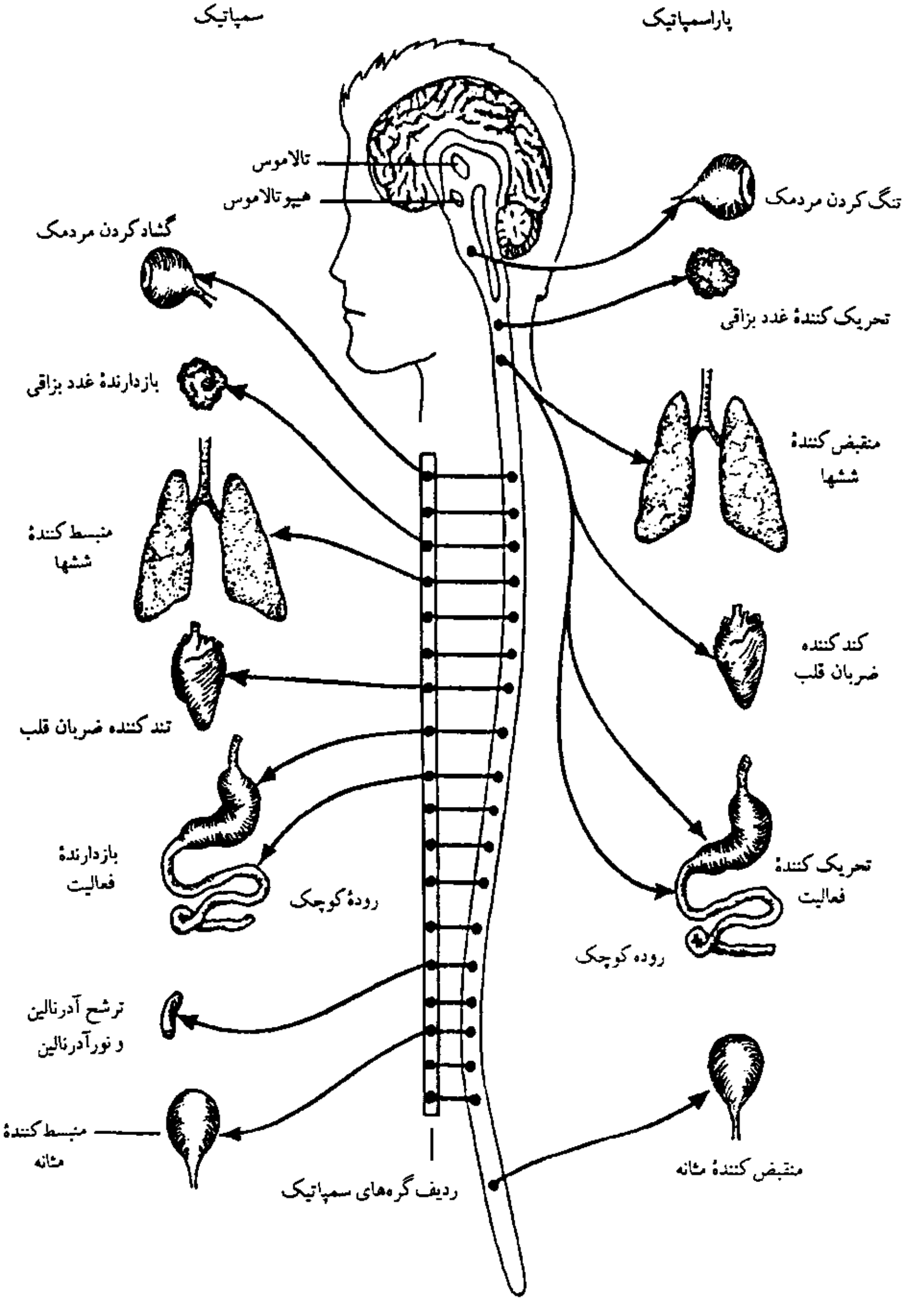
از دیدگاه آیسنک، یکی از انگیزه‌های زیربنایی رفتار انسانی، تمایل به رسیدن به سطح مناسب تحریک شدگی و برپایی قشر مغزی است. محرکهای شدید، ناراحت‌کننده حتی دردناک‌اند در حالی که کم بودن آنها نیز موجب کسالت و حتی خواب می‌شود. پس فرض بر این است که برونگرد به علت تأثیر بازدارندهٔ RAS، نیازمند سطوح بالاتری از محرکهاست تا بتواند سطح بهینهٔ برپایی قشر مغز را حفظ کند. درونگرد به دلیل اثر تشدید کننده RAS، متمایل به سطوح پایینتر محرک است. همین وضعیت است که جاذبهٔ برونگرد نسبت به غذاهای تند، موسیقی پر سر و صدا و رنگهای زنده را تبیین می‌کند و مشخص می‌نماید که چرا افراد درونگرد غذاهای ملایم، موسیقی آرام و رنگهای ملایم یا تیره را ترجیح می‌دهند.

ب) نورزگرایی *(N)*

نورزگرایی نیز مانند برونگردی، در رابطه بین شخصیت و جرم به عنوان یک متغیر معنادار عمل می‌کند. این متغیرها که آن را گاهی هیجان‌پذیری[3] نیز نامیده‌اند، منعکس کنندهٔ گونه‌ای آمادگی زیست‌شناختی برای واکنش جسمانی نسبت به رویدادهای تنیدگی‌زاست.

---

1. under arousal 2. over arousal 3. emotionality



شکل ۴.۲ تقسیم‌بندیهای سیستمهای سمپاتیک و پاراسمپاتیک در سیستم عصبی خودمختار

اصولاً، نورزگرایی مبیّن شدت واکنشهای هیجانی است و به نظر می‌رسد که فراوانی آن در جامعهٔ کلی مانند برونگردی است و ۱۶٪ از کل جامعه یک انحراف معیار یا بیشتر و ۱۶٪ آن یک انحراف بالاتر از میانگین قرار دارند.

فردی که دارای نمرهٔ بالایی در نورزگرایی است واکنشهای شدید و درازمدتی نسبت به تنیدگی نشان می‌دهد و حتی در شرایط تنیدگی اندک نیز نشانه‌های ناپایدار خلقی، زودرنجی، حساسیت نسبت به مسائل جزئی و اضطراب در وی مشاهده می‌شود و از انواع ناراحتیهای جسمانی مانند سردرد، کمردرد و مسائل هاضمه شکایت دارد. فرد نورزگرا، در برابر تنیدگی نیز «فزون واکنش» است و بسختی می‌تواند حالت عادی و آرامش خود را به دست آورد. همچنین احتمال بروز ضوابط اختلالهای هراسی و وسواسی در این افراد بمراتب بیشتر از جامعهٔ کلی است.

اما افرادی که در قطب متضاد این پیوستار قرار گرفته‌اند دارای پایداری هیجانی، آرامش و رفتاری ملایمند. آنها روحیهٔ خود را در شرایط تنیدگی و تحریکات شدید حفظ می‌کنند و می‌توانند در مواقع اضطراری واکنشهای متناسب نشان دهند.

در حالی که بُعد برونگردی ـ درونگردی به دستگاه عصبی مرکزی وابسته است، پیوستار نورزگرایی ـ پایداری با سیستم عصبی خودمختار ارتباط دارد که خود به دو بخش سمپاتیک و پاراسمپاتیک تقسیم می‌شود.

از دیدگاه آیسنک، تفاوت سطوح هیجان‌طلبی، ناشی از تغییرپذیری حساسیت در این دو بخش است؛ بخشهایی که تحت کنترل دستگاه کناری[1] قرار دارند عمدتاً از هیپوکامپ، هیپوتالاموس، تالاموس قدامی و شکنج سینگولیت تشکیل شده است. به نظر می‌رسد که هیپوتالاموس بیشترین کنترل را بر دستگاه عصبی خودمختار اعمال می‌کند و بدین ترتیب، معرف مکانیزم مرکزی هیجان‌پذیری است.

این تصور وجود دارد که دستگاههای کناری در نورزگراها دارای حساسیتی غیر معمول است و در نتیجه، بسرعت دچار هیجان می‌شوند و حالت هیجانی آنها مدت

1. limbic system

زمانی طولانی‌تر باقی می‌ماند (اصطلاح نوروزی در اینجا نباید با روان‌آزردگی در طبقه‌بندی اختلالهای روانی مشتبه شود). بنابراین می‌توان گفت که در این گروه از افراد، دستگاه سمپاتیک بسرعت فعال می‌شود در حالی که فرایند عمل دستگاه پاراسمپاتیک بسیار کُند است. بالعکس، دستگاه سمپاتیک افرادِ پایدار و با سطح پایین هیجان‌پذیری، دارای فعالیت کم و دستگاه پاراسمپاتیک آنها فزون فعال است.

اگرچه به نظر می‌رسد که فعال شدگی خودمختار به ایجاد یک حالت برپایی تعمیم یافته در هر کس منجر می‌شود، مشاهدات نشان می‌دهند که واکنش هر فرد نسبت به تنیدگی، جنبهٔ خاص دارد. در بعضی از افراد، انقباض عضلات گردن یا پشت مشاهده می‌شود و در برخی دیگر، مشکلات تنفسی یا طپش قلب بروز می‌کند. پاره‌ای از افراد از سردرد شکایت می‌کنند و گروهی دیگر، مشکلات هاضمه و کمردرد را مطرح می‌نمایند. این گرایش به پاسخهای خاص، تغییرپذیری انواع رفتارهای روان آزرده‌وار انسانی در برابر تنیدگی را نشان می‌دهد (آیسنک، ۱۹۸۳).

آیسنک عقیده دارد که احتمال بروز رفتارهای مجرمانه در فرد هیجان‌پذیر بیش از شخصی است که نمرات پایینی در این بعد به دست می‌آورد. چرا که هیجان‌پذیری می‌تواند همانند یک کشاننده، فرد را به انجام رفتارهای عادی خود وا دارد. به عبارت دیگر، در شرایط هیجانی شدید، یک شخص در برابر عادتهای خوب یا بد خود، آسیب‌پذیرتر می‌شود و اگر عادتهای ضد اجتماعی در وی ایجاد شده باشند در شرایط هیجانی، تمایل وی به انجام آنها بیشتر خواهد شد و نورزگرایی، مبادرت به این اعمال را تشدید خواهد کرد. با این حال، از آنجا که عادتها معمولاً در افراد مسن‌تر، ریشه‌دارترند می‌توان انتظار داشت که نقش نورزگرایی در سوق دادن فرد به ارتکاب جرم در بزرگسالان بیشتر و در کودکان و نوجوانان کمتر باشد (آیسنک، ۱۹۸۳).

در طبقه‌بندی شخصیتِ هر فرد معمولاً از ترکیب ابعادی که ذکر شد استفاده می‌شود. این طبقه‌بندی بر اساس فهرستهای شخصیتی آیسنک انجام می‌گیرد. و بدین ترتیب یک فرد می‌تواند نورزی ـ درونگرد، پایدار ـ برونگرد، نورزی برابرنگر و ... باشد. اگر ما دیدگاه

آیسنک را از این زاویه بپذیریم، باید قبول کنیم که در مجموعهٔ ریختهای شخصیتی، احتمال مبادرت به جرم در ریخت نورُزی ـ برونگرد بیش از سایر ریختهای دیگر است.

ج) پسیکوزگرایی

آیسنک در سال ۱۹۶۸، بُعد سوم شخصیت به نام پسیکوزگرایی را توصیف کرد بدون آنکه بـه مکـانیزمهای فـیزیولوژیکی زیـربنایی آن اشاره کـند. از لحـاظ رفـتاری، پسیکوزگرایی بر اساس بی‌رحمی، عـدم حسـاسیت اجـتماعی، فـقدان هـیجان‌پذیری، بی‌توجهی نسبت به خطر، به مخاطره انداختن خود، نفرت از دیگران و جاذبه نسبت به چیزهای نامعمول، مشخص می‌شود. افراد پسیکوزگرا، نسبت به دیگران خصومت دارند و از فریب دادن و مسخره کـردن آنـها لذت مـی‌برند. امـا بـاید مـتذکر شـد کـه بـین پسیکوزگراهای نظام آیسنک با افراد پسیکوزی یا روان گسسته‌ای که تماس با واقعیت را از لحاظ بالینی از دست داده‌اند تمایز وجود دارد. ما در فصل سوم که به روابط بین بیماریهای روانـی و جـرم اخـتصاص یـافته است، از روان گسـستگی در چـهارچـوب طبقه‌بندی اختلالهای روانی سخن خواهیم گفت.

بُعد پسیکوزگرایی (P) آیسنک مانند ابعاد بـرونگردی (E) و نـورزگرایـی (N)، توجه پژوهشگران را به خود معطوف نکرده است. با این حال، آیسنک عقیده دارد که مانند برونگردی و نورزگرایی، پسیکوزگرایی نیز یکـی از ویـژگیهای بـرجستهٔ جـامعهٔ مجرمان است و بخصوص در آنهایی که به جرایم خشونت‌آمیز دست می‌زنند بسیار بارز می‌باشد (آیسنک ، ۱۹۸۳). اما برخلاف نورزگرایی، این بُعد ظاهراً در تمامی مراحل تحول از کودکی تا نوجوانی و بزرگسالی واجد اهمیت است.

در سطور گذشته، به توصیف ابعاد شخصیت در نظریهٔ آیسنک پرداختیم و بـه مکانیزمهای فیزیولوژیکی زیربنای نورزگرایی و برونگردی اشاره کردیم. اما هیچیک از نکات ذکر شده مشخص نمی‌کنند که چرا احـتمال ارتکـاب جـرم در افـراد نـورزگرا، برونگرد و یا پسیکوزگرا بیشتر است. از دیدگاه آیسنک، برای تبیین این چرایی باید به اصول روانشناختی زیر بنایی متوسل شد.

۷ـ۲ جرم و ابعاد شخصیت در نظریهٔ آیسنک

آیسنک جرم را حاصل تألیف یک زمینهٔ سرشتی جرم‌زا با رگهٔ پیوسته متغیری دانسته که از رفتار دیگر دوستانه تا رفتار ضد اجتماعی، گسترده است (آیسنک و گودجنسن، ۱۹۸۹). به عبارت دیگر در این نظریه بر وجود زمینه‌های ژنتیکی در مورد رفتار مجرمانه یا دست کم رفتار ضد اجتماعی، تأکید شده است. البته باید خاطرنشان کرد که منظور از وجود زمینهٔ ژنتیکی، پذیرش این نکته نیست که برخی از مردم، مجرم به دنیا می‌آیند، بلکه تأکید بر این امر است که ویژگیهای سیستم عصبیِ برخی از افراد به طور معناداری با جامعهٔ کلی، متفاوت است؛ تفاوتی که بر توانایی تطبیق آنها با انتظارها و قواعد اجتماعی، مؤثر واقع می‌شود. بنابراین، بزهکاری یا جنایت به خودی خود فطری نیستند بلکه برخی از خصوصیات سیستم عصبی مرکزی و خودمختار موجب می‌شود که فرد نسبت به محرکها و عوامل محیطی با برانگیختگی بیشتری پاسخ دهد و احتمال بروز اعمال ضد اجتماعی افزایش یابد. پس به بیان دیگر، مبنای نظریهٔ آیسنک این است که به دلایل ژنتیکی، دستگاههای عصبی کرتکسی و خودمختار در برخی از انسانها به گونه‌ای است که توانایی آنها را در شرطی‌شدگی نسبت به محرکهای پیرامونی، تحت تأثیر قرار می‌دهد (نقل از بارتول، ۱۹۹۵). آیسنک با استناد به سه قضیهٔ اصلی به استنتاج ویژگیهای مجرمان پرداخته است:

نخست آنکه الگوی توصیفی شخصیت، تغییرپذیریهای مزاج انسان را بر مبنای سه بُعد مستقل یعنی نورزگرایی ـ پایداری (N)، پسیکوزگرایی ـ فرامن (P) و برونگردی ـ درونگردی (E) تعیین می‌کند.

دوم، آیسنک دلایلی را برای اثبات تأثیرات ژنتیکی بر N، E و P ارائه می‌دهد و بر مبانی زیست‌شناختی این ابعاد تأکید می‌کند. نورزگرایی (N) منعکس کنندهٔ واکنش‌پذیری بیشتر دستگاههای کناری و خودمختار است که به پاسخهای هیجانی شدیدتر نسبت به تنیدگی و سطوح بالاتر کشانندهای منجر می‌شود.

زیربنای E، سطح برپایی مغزی یا برپایی‌پذیری[1] است که از فعالیت مدارهای مشبک مغزی[2] تبعیت می‌کند. سطح برپایی برونگردها نسبت به درونگردها پایینتر است؛ پاسخهای شرطی شده در آنها کُندتر شکل می‌گیرند، حفظ «حالت لذت»[3] در آنها مستلزم محرکهای شدیدتر و واکنش آنها نسبت به درد، کمتر است.

تجربه‌های اخیر، پسیکوزگرایی (P) را با جریان آندروژنها[4] مرتبط دانسته‌اند.

سومین اصل، نظریهٔ مهار جامعه‌طلبی است. آیسنک نیز مانند فروید بر این باور است که انسانها به طور طبیعی، لذت‌طلب[5] هستند و جامعه‌طلبی مستلزم اکتساب محدودیتهایی به صورت وجدان[6] یا فرامن است. اخلاق یا تبعیت از قوانین تابع پاسخهای هیجانی غیر ارادی در برابر وسوسه‌هاست؛ پاسخهایی که از راه شرطی شدگی کلاسیک و بر اساس تنبیه رفتار ضد اجتماعی به وسیلهٔ والدین یا دیگران، کسب می‌شوند. بدین ترتیب، مقاومت در برابر وسوسه‌ها به معنای اجتناب از رفتارهایی است که مستوجب تنبیه هستند و چنین اجتنابی با بروز پاسخ اضطرابیِ شرطی شده امکان‌پذیر می‌شود. پس **«وجدان در واقع یک بازتاب شرطی شده است»**. اما از آنجا که برونگردها در برابر رنج حاصل از تنبیه، حساسیت کمتری دارند و شکل‌گیری پاسخهای شرطی شده در آنها کُندتر است پس جامعه‌طلبی آنها نیز کمتر از درونگردهاست.

در نظریهٔ آیسنک، جرم به خودی خود بر اساس عوامل زیست‌شناختی تبیین نمی‌شود. رفتار بزرگسال به کیفیت شرطی شدگی در خلال کودکی و همچنین درجهٔ شرطی‌پذیری کودک وابسته است. اما در هر حال باید به تفاوتهای فردی توجه شود. اگرچه آیسنک مجرمان را گروهی نامتجانس می‌داند، بر این باور است که آنها دارای سطح برپاشدگی پایینتر و توانایی شرطی شدگی ضعیفتری هستند و بنابراین می‌توان برونگردی بیشتری را در آنها پیش‌بینی کرد. از سوی دیگر، از آنجا که تعامل بین کشاننده‌ها و عادتها در شکل‌دهی به پاسخ اساسی است، پس می‌توان انتظار داشت که نمرات مجرمان در عامل نورزگرایی (N) نیز بالا باشد. بدین ترتیب، برونگردهای روان

---

1. arousability
2. cortico-reticular circuits
3. hedonic tone
4. androgens
5. hedonistic
6. conscience

آزرده دارای گرایشهای ضد اجتماعی بیشتری خواهند بود.

افزون بر این، به نظر می‌رسد که نمرات پسیکوزگرایی (P) نیز در مجرمان بیشتر است. البته این نکته از نظریه استنباط نشده بلکه بر یافته‌هایی متکی است که مبیّن فراوانی بیشتر جرم و روان دردمندی در خویشاوندان بیماران روان گسسته‌اند. نتایج این یافته‌ها که وجود زمینهٔ ژنتیک در بروز اختلال پسیکوزی را تأیید می‌کنند به تبیین گرایشهای ضد اجتماعی نیز تعمیم یافته‌اند. وجود رگه‌های خصومت، بی‌احساسی اجتماعی، خشونت و نمرات بالا در عامل P ، در روان دردمندان نیز خاطرنشان شده است. اما پیشنهاد شده تا نمرات بالا در P به عنوان مشخص کنندهٔ روان دردمندان نخستین [1] ملحوظ شود و بالا بودن نمرات N و E به منزلهٔ ویژگی روان دردمندان ثانوی [2] مورد نظر قرار گیرد. اگر چه باید گفته شود که میانگین نمرات روان دردمندان و مجرمان در هر سه بعد شخصیت بالا خواهد بود.

کاملاً آشکار است که مهمترین مؤلفه تبیین این نظریه، رابطه‌ای است که بین سطح پایین برپایی و کاهش جامعه‌طلبی وجود دارد. این رابطه مستقل از پیش‌بینیهایی است که در مورد N و P انجام شده و دارای قدرت تبیینی اندکی است. در سطور زیر به پژوهشهایی اشاره می‌کنیم که کوشش کرده‌اند تا ارتباط بین جرم و رفتار ضد اجتماعی با ابعاد شخصیت را برجسته سازند.

۳ـ۷ نتایج پژوهشی دربارهٔ ارتباط بین ابعاد شخصیت با جرم

اگرچه برخی از نارساییهای نظریهٔ آیسنک در تبیین جرم به وسیله پژوهشگران مختلف، برجسته شده است، اما مسألهٔ چگونگی ارتباط بین شخصیت و جرم، به علت وجود رابطه بین رفتار ضد اجتماعی با سطوح بالای E ، N و P همچنان پا برجاست. بررسیهایی که نخستین اشکال پرسشنامه‌های آیسنک را به کار برده‌اند به تأیید نظریه دست نیافته‌اند. کوچران [3] (۱۹۷۴) با جمعبندی نتایج ۲۰ تحقیق که تا سال ۱۹۷۲ انجام شده

---

1. primary phychopath
2. secondary phychopath
3. Cochrane, R.

بودند به این نتیجه رسید که تنها یک بررسی نشان‌دهندهٔ برونگردی بیشتر مجرمان بوده در حالی که در ۵ پژوهش، بر درونگردی بیشتر آنها اشاره شده است.

پژوهشهای بعدی که بیشتر به EPQ (پرسشنامه شخصیتی آیسنک) مبتنی هستند به نتایج همسوتر رسیده‌اند بدون آنکه تمامی فرضیه‌ها به اثبات رسیده باشند. فارینگتن و همکاران (۱۹۸۲) با مروری بر تحقیقاتی که برای تعیین قابلیت اعتماد پرسشنامه آیسنک انجام شده بودند، به این نتیجه رسیدند که در ۱۶ پژوهش، اکثر مجرمان نمرات بالایی در P و N به دست آورده بودند در حالی که نمرهٔ E در تمامی آنها بالا نبود. بالعکس، در ۷ پژوهش مبتنی بر خودگزارش‌دهی، همخوانی جرم با عامل E برجسته شده بود اما بندرت به همبستگی جرم با عامل P دست یافته بودند و همخوانی آشکاری با عامل N دیده نمی‌شد.

فارینگتن و همکاران (۱۹۸۲) نتایج یک تحقیق مبتنی بر خودگزارش‌دهی بزهکاران در مونترال[1] را نیز ارائه داده‌اند؛ تحقیقی که بر وجود همخوانی بین E و P تأکید دارد و نشان می‌دهد که وقتی با ترکیب نمرات بالای E و N مواجه می‌شویم، گرایش به رفتارهای بزهکارانه، افزایش می‌یابد. داده‌های حاصل از پژوهش کمبریج (نقل از بلاک‌برن، ۱۹۹۶) نیز همخوانیهای معناداری را بین E با بزهکاری مبتنی بر خودگزارش‌دهی از یک سو، و بین N با عامل بزهکارانه از سوی دیگر، نشان دادند، ضمن آنکه دستیابی به نمرات بالای NE در ۱۶ سالگی (در بزهکاری رسمی و یا مبتنی بر خودگزارش‌دهی)، با ارتکاب جرم در بزرگسالی مرتبط بود. از آنجا که این همخوانیها مشخص نمی‌کنند که نمرات مبتنی بر خودگزارش‌دهی را از چه سطحی در نظر گرفته‌اند، مؤلفان عقیده دارند که رابطهٔ بین E و نتایج خودگزارش‌دهی، منعکس کنندهٔ سوگیری پاسخ هستند. آنها همچنین همبستگی با P را ناشی از ساختار مقیاس دانستند چراکه مواد مقیاس به گونه‌ای انتخاب شده بودند که بتوانند حداکثر تمایز بین بزهکار و غیربزهکار را نشان دهند.

---

1. Montreal

اگرچه فارینگتن و همکاران به این نتیجه رسیده‌اند که پژوهشهای مختلف نتوانسته‌اند نظریهٔ آیسنک را تأیید کنند، یافته‌های حاصل از پژوهشهای بعدی نتایج متفاوتی در بر دارند.

راشتون[1] و کریستجان[2] (۱۹۸۱) در تحقیقاتشان در مورد ۷ نمونه از دانش‌آموزان و دانشجویان نشان دادند که بزهکاری مبتنی بر خودگزارش‌دهی دارای همبستگی مثبت با E و P و همبستگی منفی با L (دروغ‌سنج) است. به نظر می‌رسد که این یافته‌ها که بر اساس آنها، نمرات بزهکاری مبتنی بر خودگزارش‌دهی از سه عامل شخصیت (برونگردی، سخت‌سری[3] و پسیکوزگرایی) اشباعند، دلیل دیگری علیه تفسیر مبتنی بر سوگیری پاسخ است.

پژوهشگران دیگری به بررسی دانش‌آموزانی پرداخته‌اند که دارای رفتار ضد اجتماعی بوده‌اند. ساکلوفس[4] (۱۹۷۷) به این نتیجه رسید که مقیاس P می‌تواند پسرانی را که معلم به عنوان شاگردانی بدرفتار معرفی می‌کند، به طور معناداری متمایز کند. پاول[5] و استوارت[6] (۱۹۸۳) نیز گزارش کرده‌اند که نمرات حاصل از ارزشیابی معلمان دربارهٔ رفتارهای ضد اجتماعی دانش‌آموزان با مقیاس P در EPQ نوجوانان همبستگی دارد.

دربارهٔ پیش‌بینی روان دردمندی بر اساس عوامل شخصیتی آیسنک، دلایل محدودی در دست است. هیر (۱۹۸۲) با اجرای مقیاس EPQ در نمونه‌ای از زندانیان در کانادا، به نتایجی دست یافت که تفاوت معناداری با نتایج افراد بهنجار نداشتند و تنها یک همبستگی ضعیف بین P و فهرست روان دردمندی مشاهده کرد. ضمن آنکه بین موادی که با بی‌انگیزشی و برانگیختگی مرتبط بودند همبستگی بالاتر بود. بلاک‌برن (۱۹۹۵) نیز برخلاف پیش‌بینی آیسنک دربارهٔ نمرات بالاتر P در روان‌دردمندان نخستین، با استفاده از مقیاس EPQ به این نتیجه رسید که نمرات روان دردمندان ثانوی در این عامل بالاتر و درونگردی گروه اخیر نیز بیش از روان دردمندان نخستین بود. اگرچه

---

1. Rushton, J. F. 2. Christjohn, R. D. 3. toughmindedness
4. Saklofse, D. H. 5. Powell, G. E. 6. Stewart, R. A.

هر دو گروه، نمرات بالایی در عامل N به دست می‌آورند اما روان دردمندان نخستین نمرات بیشتری در مقیاسهای هیجان‌طلبی کسب می‌کنند و بالا بودن این نمرات، بیشتر در مجرمانی مشاهده می‌شود که رفتارهای ضد اجتماعی وخیمتری از خود بروز می‌دهند.

بدین ترتیب، آنچه بر اساس اغلب یافته‌ها تأیید شده این است که عامل P با نمرات بالای بزهکاری ـ اعم از اینکه حاصل مقیاسهای خودگزارش‌دهی باشند و یا آنکه از طریق بزهکاران رسمی و یا حتی کسانی که به رغم رفتارهای غیر اجتماعی هرگز مرتکب بزه نشده‌اند، به دست آمده باشند ـ مرتبط است. همچنین این نکته مسلم است که نمرات بالای P ، مشخص کنندهٔ مجرمان وخیمتر و پایدارتر است بدون آنکه الزاماً متمایز کنندهٔ روان دردمندان نخستین باشد. در مورد عامل نورزگرایی (N) نیز باید گفت که اگرچه معمولاً مجرمان نمرات بالایی در این عامل به دست می‌آورند اما گاهی نیز پژوهشگران به پیش‌بینی بزهکاری بر اساس پایین بودن N ، پرداخته‌اند. در مورد برونگردیِ بیشتر مجرمان نسبت به گروه کنترل نیز داده‌های مستدلی در دست نیست و معمولاً فقط در پژوهشهای مبتنی بر خودگزارش‌دهی به رابطهٔ بین برونگردی و رفتار ضد اجتماعی، اشاره شده است. پس شاید بتوان گفت که چنین نتایجی منعکس کننده گرایش جوانان برونگرد در بزرگ جلوه دادن اعمال خلاف خود می‌باشد (فارینگتن و همکاران، ۱۹۸۲). اما به دلیل اهمیتی که عامل برونگردی در نظریهٔ آیسنک دارد و ناتوانی آن در متمایز کردن بزهکاران رسمی، اعتبار این نظریه زیر سؤال می‌رود.

آیسنک (۱۹۷۴) عدم توانایی عامل E در پیش‌بینی اعمال مجرمانه را به علل متفاوتی نسبت می‌دهد. از جملهٔ این دلایل، سن است. چرا که معمولاً در بررسیهای مبتنی بر خودگزارش‌دهی، از شاگردان مدارس استفاده شده است در حالی که تحقیقات دربارهٔ مجرمان در زندانها انجام شده‌اند. آیسنک عقیده دارد که برونگردی (E) با رفتار ضد اجتماعی کودکان و نوجوانان ارتباط بیشتری دارد در حالی که نمرات بالای نورزگرایی (N) در مجرمان مسن‌تر دیده می‌شود. دلیل دوم پایین بودن نمراتِ برونگردی در زندانیان، آن است که نمرات جامعه‌طلبی آنان می‌تواند به علت محدودیت رفتارهای اجتماعی در زندان کاهش یابد. دلیل سومِ عدم کفایتِ عامل برونگردی در متمایز کردن

مجرمان ناشی از نامتجانس بودن آنهاست. ضمن آنکه این عامل می‌تواند به دو زیر مقیاس جامعه‌طلبی و برانگیختگی تقسیم شود و تنها زیر مقیاس دوم است که با جرم ارتباط دارد (آیسنک و آیسنک، ۱۹۷۱) و نمرات مجرمان در آن بالاست.

به هر حال **در مورد پژوهشهایی که ذکر شدند باید دو نکتهٔ مهم در نظر گرفته شود: نخست آنکه** اکثر تحقیقات رگه‌های شخصیت را به صورت جداگانه مورد بررسی قرار داده‌اند به جای آنکه ترکیب آنها را در نظر بگیرند؛ **و دوم**، تحقیقات اندکی به کنترل نوع جرم پرداخته‌اند، در حالی که پیشتر نیز متذکر شدیم که نظریهٔ آیسنک بخصوص بر تأثیر ترکیبی رگه‌های مختلف شخصیت بر جرایم ضد اجتماعی تأکید دارد. آیسنک خود نیز همواره خاطرنشان کرده که نظریهٔ وی نمی‌تواند به تمامی مجرمان تعمیم داده شود و بررسیهای تحلیل خوشه‌ای[1] نیز نشان داده‌اند که این نظریه تنها در مورد برخی از گروههای مجرمان صادق است. در جدول ۲ـ۴ خلاصه‌ای از نتایج بررسیهای تحلیل خوشه‌ای ارائه شده است.

همانگونه که در جدول ۲ـ۴ مشاهده می‌شود مک‌گرک و مک‌دوگال با تحلیل خوشه‌ای نمرات P و E و N در ۱۰۰ دانش‌آموز دبیرستانی و ۱۰۰ بزهکار به ۴ خوشهٔ شخصیتی در هر گروه دست یافته‌اند و به این نتیجه رسیده‌اند که در حالی که روان آزرده‌های درونگرد (E پایین ـ N بالا) و برونگردهای پایدار (E بالا ـ N پایین) در هر گروه بزهکار و غیر بزهکار دیده شده‌اند خوشه‌های NE (بالا) و سطح بالای PNE تنها در بزهکاران مشاهده گردیده‌اند. گروه واجد E پایین و N پایین یعنی گروهی که طبق نظریهٔ آیسنک می‌بایست در بالاترین درجهٔ اجتماع‌طلبی باشد فقط در گروه غیربزهکار نمایان گشت.

مک‌ایوان (۱۹۸۳) نیز در تحلیل خوشه‌ای دیگری که با گروهی از بزهکاران انجام داد (جدول ۲ـ۴) به چهار خوشهٔ شخصیت دست یافت. در حالی که ترکیب برونگردی و نورزگرایی بالا در این خوشه‌ها نیز کاملاً مشخص شد اما دیگر گروهها، درجات متفاوتی از عدم مشابهت با تحلیل پیشین را نشان دادند.

---

1. cluster analysis

جدول ۴.۲ نظریه آیسنک: خلاصه‌ای از بررسیهای تحلیل خوشه‌ای (نقل از هالین، ۱۹۹۶)

	بزهکاران	غیر بزهکاران
مک‌گرک[1] و مک‌دوگال[2] (۱۹۸۱) (n=۱۰۰ در هر گروه)	E پایین ـ N بالا (٪۳۲) E بالا ـ N پایین (٪۲۶) E بالا ـ N بالا (٪۳۰) P بالا ـ E بالا ـ N بالا (٪۱۲)	E پایین ـ N بالا (٪۱۷) E بالا ـ N پایین (٪۳۶) E پایین ـ N پایین (٪۱۳) P بالا (٪۳۴)
مک‌ایوان[3] (۱۹۸۳) (n=۱۸۶)	E پایین (٪۳۲) P بالا ـ E بالا (٪۱۲) E بالا ـ N بالا (٪۳۶) P پایین ـ E بالا ـ N بالا (٪۲۰)	(نبود گروه غیربزهکار)
مک‌ایوان و نولز[4] (۱۹۸۴) (n=۱۰۲)	p پایین (٪۳۵) E بالا ـ N پایین (٪۲۵) E پایین ـ N بالا (٪۱۴) P بالا ـ E بالا ـ N بالا (٪۲۶)	(نبود گروه غیربزهکار)

بررسی دیگر مک‌ایوان و نولز (۱۹۸۴) نیز به چهار خوشه منجر شد و بار دیگر مشابهتها و تفاوتها با تحقیقات پیشین آشکار گشت (جدول ۲ـ۴).

در آنچه مربوط به نوع جرم است، هیندلانگ و ویس[5] (۱۹۷۲) نشان دادند که بالا بودن خوشهٔ E و N به طور معناداری با انحرافهای متداول (مانند دزدیهای کوچک، خرابکاری و ولگردی) مرتبط است اما با دزدیهای بزرگ و پرخاشگری رابطه‌ای ندارد. مک‌ایوان و نولز (۱۹۸۴) نیز نتوانستند به تغییرپذیری معناداری بین انواع جرایم با خوشه‌های شخصیت دست یابند.

---

1. McGurk, B. J. 2. McDougal, C. 3. McEwan, A. W. 4. Knowles, C.
5. Weis, J. G.

در مورد تعداد جرایم نیز مک‌ایوان (۱۹۸۳)، پروندهٔ زیرگروههای نخستین پژوهش خود را (جدول ۲ـ۴) با یکدیگر مقایسه کرد و به این نتیجه رسید که تعداد جرایم گروهِ واجد پسیکوزگرایی بالا به طور معناداری بیش از سایر زیر گروههاست (نقل از هالین، ۱۹۹۶).

در یک جمعبندی کلی باید گفت که بسیاری از یافته‌های پژوهشی، نظریه آیسنک دربارهٔ ارتباط بین شخصیت و جرم را تأیید کرده‌اند. در واقع بررسیهای مبتنی بر خودگزارش‌دهی به این نتیجه رسیده‌اند که عامل P می‌تواند مهمترین پیش‌بینی کنندهٔ ارتکاب جرم تلقی شود (فرنهام[1]، ۱۹۸۴) و شاید بتوان گفت که ابعاد شخصیتی نظریهٔ آیسنک می‌توانند مشارکت مؤثری در تبیین رفتار مجرمانه داشته باشند. اما در مورد حد مشارکت نظریه باید جانب احتیاط رعایت شود. با آنکه کوششهایی که در راه آزمون نظریهٔ آیسنک به عمل آمده‌اند به یافته‌های معناداری منجر شده‌اند اما اغلب این یافته‌ها با مؤلفه‌های اصلی نظریه ـ که عمدتاً بر رابطهٔ بین برونگردی، مبانی فیزیولوژیکی آن و فرایند اجتماع‌طلبی متمرکزند ـ مرتبط نیستند و نتایج تحقیقات رابطهٔ بین رفتار ضد اجتماعی و پسیکوزگرایی (P) را بیش از رابطهٔ آن با برونگردی، برجسته ساخته‌اند. اما ابهامهایی که دربارهٔ مفهوم P وجود دارد و فقدان نظریه‌ای که پیوستگی P با اجتماع‌طلبی را نشان دهد موجب می‌شود که این همخوانی نیز قدرت تبیین کننده نداشته باشد. به هر حال، بررسیهای تحلیل خوشه‌ای نشان می‌دهند که تنها اقلیتی از بزهکاران نمرات بالایی را در P به دست می‌آورند. اگرچه این نکته واضح است که افراد برونگرد با احتمال بیشتری خود را افرادی توصیف می‌کنند که آمادگی زیادتری برای ارتکاب جرم دارند و همچنین محرز است که برخی از مجرمان، برونگرد هستند اما برای تأیید این امر که اغلب مجرمان را افراد برونگرد تشکیل می‌دهند دلایل کافی در دست نیست (بلاک‌برن، ۱۹۹۳).

1. Furnham, A.

فصل سوم:

اختلالهای روانی و جرم

فهرست مطالب:

۱. نکات کلی

۲. فراوانی بیماریهای روانی در مجرمان

۳. فراوانی جرم در بیماران روانی

۴. ارتباط انواع اختلالهای روانی با جرم

۱ـ۴ روان گسیختگی

۲ـ۴ اختلالهای خُلقی

۳ـ۴ رواندردمندی یا اختلال شخصیت ضد اجتماعی

الف) نکات کلی

ب) دیدگاه هیر دربارهٔ رواندردمندی

ج) جایگاه اختلال شخصیت ضد اجتماعی در مقولهٔ اختلالهای شخصیت بر اساس DSM IV-TR

د) توصیف و ضوابط تشخیصی اختلال شخصیت ضد اجتماعی بر اساس DSM IV-TR

ه) رابطهٔ اختلال شخصیت ضد اجتماعی با جرم

۵. معلولیت عقلی و جرم

۱ـ۵ هوش و جرم

۲ـ۵ ارتباط بین انواع عقبماندگی عقلی با جرم

۳ـ۵ جرایم خاص در عقبماندگان عقلی

اختلالهای روانی و جرم

۱. نکات کلی

بسیاری از مردم بر این باورند که جرایم خشونت‌آمیز و به ظاهر بدون معنا را کسانی مرتکب می‌شوند که از لحاظ روانی بیمارند. برای مثال مردی که به یک کودک چهار ساله تجاوز می‌کند، وی را شکنجه می‌دهد و به قتل می‌رساند «باید» بیمار باشد چرا که چنین جنایتی را نمی‌توان به علت دیگری نسبت داد.

رسانه‌ها نقش مهمی در ایجاد ارتباط بین اختلال روانی و خشونت در اذهان مردم ایفا کرده‌اند. در یک بررسی (موناهان[1]، ۱۹۹۲) نشان داده شد که در برنامه‌های شبکه‌های تلویزیونی دست اول امریکا، ۷۳٪ از کسانی که نقش بیمار روانی را ایفا می‌کردند رفتار خشونت‌آمیز داشتند. در تحلیل دیگری، پژوهشگران (شین[2] و فیلیپس[3]، ۱۹۹۱) به این نتیجه رسیدند که ۸۶٪ از داستانهایی که زندگی بیماران روانی پیشین را به تصویر می‌کشند بر خشونت این افراد نیز تأکید می‌کنند، بخصوص وقتی که مسألهٔ قتلهای زنجیره‌ای یا گروهی در کار باشد.

اگرچه تمامی مردم این رابطه را باور ندارند اما دست‌کم می‌توان گفت که ۲۵٪ از افراد جامعه، آن را می‌پذیرند (موناهان، ۱۹۹۲). پذیرش ارتباط بین ارتکاب جرم و اختلال روانی بر این فرض مبتنی است که بیماران روانی به قوانین جامعه وقعی نمی‌نهند، رفتار آنها غیرقابل پیش‌بینی است و نمی‌توانند اعمال خود را مهار کنند و چون قادرند در هر زمانی به هر کاری دست بزنند پس بالقوه خطرناک هستند. از سوی دیگر، این فرض نیز پذیرفته شده است که اگر فردی به اعمال خشونت‌آمیز، بی‌معنا و غیرقابل درک

---

1. Monahan, J. 2. Shain, R. 3. Phillips, J.

دست بزند، آشکارا بیمار است. **پس چنین نتیجه گرفته می‌شود که نه تنها بیماران روانی خطرناک‌اند بلکه آنهایی هم که مرتکب جرایم عجیب می‌شوند از لحاظ روانی بیمارند.** بسیاری از پژوهشگران به بررسی اعتبار چنین فرضهایی پرداخته‌اند و ما در قسمتهای بعد به اهمّ نتایج حاصل از پژوهشهای آنان خواهیم پرداخت. اما قبل از آن، لازم است به مشکلات مشترک متعددی اشاره شود که در راه بررسیهای علمی در زمینه‌های نابهنجاریهای روانی و رفتارهای مجرمانه در سطح تعریفها، طبقه‌بندیها و طیف گسترده و پیچیدهٔ متغیرها وجود دارند:

نخستین مشکل این است که هم نابهنجاری روانی و هم جرم رفتارهای انحراف‌آمیزی تلقی می‌شوند که در خارج از مرزهای رفتارهای بهنجار و یا مورد انتظار و تأیید جامعه، قرار می‌گیرند. در حالی که تعیین ضوابط رفتارهایی هم که «بهنجار» نامیده می‌شوند با توجه به وضعیت اقتصادی، اجتماعی و فلسفهٔ سیاسی یک جامعهٔ معین، در نوسان است و با مقایسهٔ قوانین گذشته و کنونی هر جامعه، به آسانی آشکار می‌شود که مسائل مرتبط با رفتارهای انحراف‌آمیز و تعیین چهارچوب آنها، برحسب زمان و مکان تغییر می‌کند.

دوم آنکه هنوز هم در حال حاضر، یک ضابطه منحصر به فرد که دارای شرایط لازم و کافی برای توصیف نابهنجاری روانی باشد، وجود ندارد و در صورتی **می‌توان یک رفتار را نابهنجار دانست که از لحاظ آماری نادر یا نامعمول، از لحاظ اجتماعی نامتناسب یا ناخواسته و از لحاظ فاعلی رنج‌آور باشد یا آنکه کنش‌وری آن از زاویه اجتماعی یا روانشناختی دچار انحراف شود و بالاخره اگر در چهارچوب «سلامت آرمانی» قرار نگیرد (بارتول، ۱۹۹۵)**. اما در نظر گرفتن هر یک از این ضوابط به طور مجزا، مشکلات عمده‌ای را مطرح می‌کند، ضمن آنکه با استفادهٔ همزمان از چند ضابطه هم نمی‌توان به آسانی بین نابهنجاریهای متفاوت و یا بین بهنجار و نابهنجار، مرزهای دقیقی را مشخص کرد (دادستان، ۱۳۷۸ الف). از اینجاست که در چهارمین مجموعهٔ بازنگری شدهٔ تشخیصی و آماری انجمن روانپزشکی امریکا (DSM IV-TR ، ۲۰۰۰) نیز این نکته پذیرفته شده است که هیچ تعریفی نمی‌تواند مرزهای دقیق مفهوم «اختلال روانی» را

مشخص کند و این مفهوم هم مانند بسیاری از مفاهیم دیگر در پزشکی و علوم، تعریف عملیاتی مشخصی که بتواند به تمامی موقعیتها پوشش دهد، ندارد. اختلالهای روانی نیز مانند عوارض طبی، با استفاده از مفاهیم مختلفی مانند درماندگی، فقدان مهار خود، معلولیت، انعطاف‌ناپذیری، نامعقول بودن، نشانگان مرضی، علت‌شناسی و انحراف آماری، تعریف شده‌اند. اگرچه هر یک از این مفاهیم برای مشخص کردن مفهوم اختلال روانی مفیدند اما هیچیک را نمی‌توان معادل این مفهوم دانست و باید در نظر گرفت که موقعیتهای متفاوت، تعاریف مختلفی را می‌طلبد (*همان منبع*).

سوم باید گفت افزون بر مشکلاتی که تعریف اختلال روانی یا رفتار نابهنجار مطرح می‌کند، قرار دادن افراد در نظامهای طبقه‌بندی و استفاده از برچسبهای تشخیصی، موجب می‌شود تا منابع اطلاعاتی مهمی از نظر دور بمانند. در مورد رفتار مجرمانه، برچسبها می‌توانند رفتار را مشخص کنند اما اطلاعاتی دربارهٔ انگیزه‌های زیربنایی به دست نمی‌دهند. برای مثال، برچسب «دزدی»، به ما می‌فهماند که فرد به چه عملی مبادرت کرده است اما نمی‌دانیم که چه عواملی وی را به این عمل وادار کرده‌اند. در اختلال روانی مسائل از این حد نیز فراتر می‌روند چون تشخیصها اغلب بر نشانه‌هایی مبتنی هستند که احتمال دارد آشکارا قابل مشاهده نباشند. در واقع برچسبهای تشخیصی را می‌توان شکل اختصاری «خوشهٔ رفتارهایی»[1] دانست که یک رفتار را توصیف می‌کنند بدون آنکه چرایی آن را تبیین نمایند. بنابراین، به نظر می‌رسد که بررسیهای روانشناختیِ رفتار مجرمانه ـ که عملاً رفتاری نابهنجار محسوب می‌شود ـ باید فراسوی برچسبهای تشخیصیِ ایستا قرار گیرند و به تبیین علل اصلی رفتار توجه کنند.

بالاخره باید خاطرنشان شود که مسأله ارتباط بین اختلال روانی با جرم ـ به رغم مشابه بودن فرایندهای اجتماعیِ مؤثر در شکل‌گیری این اصطلاحات ـ را نمی‌توان یک رابطهٔ ساده بین دو مجموعهٔ متغیرِ متمایز در نظر گرفت (منزایس[2] و وبستر، ۱۹۸۹). جامعه‌شناسان به روانپزشکی و قانون به عنوان نظامهای متناوب کنترل انحراف

---

1. Clusters of behaviors
2. Menzies, R. J.

اجتماعی می‌نگرند در حالی که برخی از روانپزشکان از موضع «مجرمیّت» به عنوان یک بیماری روانی دفاع می‌کنند و بالاخره مشاهده می‌شود که تعاریف گسترده‌تر اختلالهای روانی، بیش از پیش انحرافهای ضد اجتماعی[1] و اختلالهای شخصیت ضد اجتماعی را در برگرفته‌اند (DSM IV-TR، ۲۰۰۰). تمامی این موضع‌گیریها بر فرایند اجرای عدالت اثر گذاشته‌اند و موجب شده‌اند تا بررسی و طرح مسائل علمی در مورد ارتباط بین جرم و بیماری روانی از پیامدهای سیاست اجتماعی و قدرتهای حرفه‌ای جدانشدنی باشد. با توجه به چنین تعاملهای نظری است که در قسمتهای بعد به بررسی یافته‌های پژوهشی در زمینه ارتباط جرم با بیماری روانی خواهیم پرداخت و حدّ این ارتباط را ـ که معمولاً کمتر از آن است که پنداشته می‌شود ـ برجسته خواهیم کرد.

۲. فراوانی بیماریهای روانی در مجرمان

یکی از راههای بررسی رابطهٔ اختلالهای روانی با جرایم، تعیین فراوانی چنین اختلالهایی در مجرمان است. گون[2] و همکاران، (۱۹۷۸)، میزان بیماریهای روانی و حد نیاز به درمانگریهای خاص را در زندانیان دو زندان در انگلستان بررسی کردند. این پژوهشگران با اجرای پرسشنامه و انجام مصاحبه به این نتیجه رسیدند که بیش از ۳۴٪ از نمونه ۱۴۹ نفری زندانیان، دارای اختلالهای روانی خفیف، متوسط یا وخیم بودند. در تقریباً نیمی از موارد، نشانه‌های افسردگی و در $\frac{1}{3}$ دیگر، حالتهای اضطرابی آشکار بود و در عین وجود مشکلات مربوط به اعتیاد به الکل و مواد، وجود روان گسستگیها نیز بوضوح مشاهده می‌شد. بر اساس یافته‌های بعدی حاصل از گروه بزرگتری از زندانیان (همان منبع)، تعداد آنهایی که می‌توانستند بیماران روانی در نظر گرفته شوند، ۳۱٪ تخمین زده شد در حالی که تنها در حدود ۱۴٪ از کل جمعیت به دلایل روانی به متخصصان مراجعه می‌کنند.

---

1. antisocial deviance
2. Gunn, J.

پرینز[1] (۱۹۸۰) به جمعبندی نتایج ۲۰ پژوهش پرداخته و فراوانی انواع بیماریهای روانی را در زندانیان مجرم مشخص کرده است (جدول ۳ـ۱).

جدول ۱ـ۳ فراوانی اختلالهای روانی در مجرمان (به نقل از پرینز، ۱۹۸۰)

نوع اختلال	تعداد تحقیقات	بالاترین درصد	پایین‌ترین درصد	میانگین به درصد
روان گسستگی	۱۱	٪۲۶/۰	٪۰/۵	٪۸/۴
تأخیر عقلی	۷	٪۲۸/۰	٪۲/۴	٪۱۰/۲
روان دردمندی	۸	٪۷۰/۰	٪۵/۶	٪۲۶/۹
روان آزردگی	۴	٪۷/۹	٪۲/۰	٪۵/۰

مهمترین نکته‌ای که در این جدول به چشم می‌خورد، تغییرپذیریهای قابل ملاحظهٔ نتایج پژوهشهاست که بر اساس فاصله بین بالاترین و پایین‌ترین درصد مشخص می‌شود. اگرچه این تغییرپذیریها می‌توانند ناشی از عواملی مانند تاریخ انجام پژوهشها، تفاوت گروههای مورد بررسی و ضوابط متفاوت تشخیصی باشند اما به هر حال، نتایج جدول آشکارکنندهٔ فراوانی قابل ملاحظهٔ مشکلات روانی در مجرمان است، بدون آنکه در سطح فراوانی روان گسستگیهای مهاد تفاوت زیادی باکل جمعیت مشاهده شود (کوید[2]، ۱۹۸۴). اگرچه یافته‌های اخیر نیز در مورد تمامی گروههای مجرمان صادق نیست و نتایج حاصل از تحقیق دیگری (تیلور، ۱۹۸۶) در مورد زندانیان ابد، نشان می‌دهند که بیش از $\frac{۲}{۳}$ آنها دارای اختلالهای روانی و از آن میان، ۱۰٪ روان گسیخته بوده‌اند و افسردگی و اختلال شخصیت بیشترین فراوانی را در گروه نمونه داشته‌اند.

به رغم چنین نتایجی، نمی‌توان بیشتر بودن درصد اختلالهای روانی را در مجرمان نسبت به‌کل جمعیت به معنای وجود یک پیوستگی علّی بین اختلال روانی و عمل مجرمانه تلقی کرد بلکه این فراوانی به علل دیگری نیز نسبت دادنی است (فلدمن[3]، ۱۹۷۷):

ـ اختلالهای روانی می‌توانند مهارتهای فرد در ارتکاب جرم را کاهش دهند و موجب شوند تا بسهولت دستگیر شود؛

1. Prins, H. 2. Coid, J. 3. Feldman, M. P.

ـ نیروی انتظامی تمایل بیشتری برای متهم کردن مبتلایان به اختلالهای روانی دارد حتی اگر با هدف برخوردار کردن آنها از یک درمانگری باشد؛
ـ قضات با سختگیری کمتری حکم به محکومیت این افراد می‌دهند.

اگرچه پژوهشگران دیگری (مانند تپلین[1]، ۱۹۸۴) نیز به این نتیجه رسیده‌اند که احتمال دستگیری مجرمانی که دارای اختلال روانی هستند بمراتب بیش از آنهای دیگر است اما این نکته نیز باید گفته شود که وجود اختلال روانی در یک زندانی الزاماً به معنای آن نیست که اختلال به هنگام ارتکاب جرم نیز وجود داشته است. بی تردید، زندانها محیط مطبوعی نیستند و می توانند باعث اختلالهایی شوند که پیشتر وجود نداشته‌اند (ورمیث[2]، ۱۹۸۴). بنابراین، حتی اگر بیشتر بودن فراوانی اختلالهای روانی در زندانیان را نیز بپذیریم باز هم این مسأله پابرجا می‌ماند که آیا اختلالهای روانی قبل از زندانی شدن وجود داشته‌اند یا آنکه پیامد آن هستند؟ این احتمال وجود دارد که شرایط زندان بر حالتهای روانی تأثیر منفی داشته باشد و اختلال روانی پس از زندانی شدن بروز کند در حالی که چنین نکته‌ای در پژوهشها منعکس نشده است. از سوی دیگر، این پرسش نیز مطرح است که چرا در شرایط مشابه، تمامی افراد چنین مشکلاتی را نشان نمی‌دهند؟ بنابراین، **نه تنها باید عوامل مؤثر بر شیوه‌های مقابله مجرمان با مشکلات بررسی شود بلکه باید این احتمال نیز در نظر گرفته شود که فزونی اختلالهای روانی در زندانیان، بیش از آنکه بر وجود رابطه بین جرم با اختلال روانی صحّه گذارد می تواند ناشی از تأثیر جوّ زندانها باشد** (فلدمن، ۱۹۷۷).

۳. فراوانی جرم در بیماران روانی

یک راه‌حل دیگر برای تعیین ارتباط بین اختلال روانی با ارتکاب جرم، معکوس کردن راهبرد پیشین و تعیین فراوانی جرم در گروههای بیماران روانی است. مروری بر پژوهشهای انجام شده در این قلمرو، یافته‌های جالبی را برجسته می‌سازد (پرینز، ۱۹۸۰؛ هاولز، ۱۹۸۲):

1. Teplin, L. A. 2. Wormith, J. S.

اول آنکه تفاوت آشکاری بین نتایج پژوهشهای پیشین و اخیر دیده می‌شود. در نخستین پژوهشها، محققان به این نتیجه رسیده بودند که سطوح رفتارهای مجرمانه در بیماران روانی و کل جمعیت یکسان است. در حالی که پژوهشگران اخیر، بیان کرده‌اند که احتمال ارتکاب جرم به وسیلهٔ بیماران روانی بیشتر است. با این حال، چنین نتیجه گیری‌ای مستلزم تصریح معنای جرم است. چون فراوانی برخی از جرایمی که معمولاً خشونت‌آمیز هم نیستند، در بیماران روانی و کل جمعیت یکسان است در حالی که سرقت و تجاوز جنسی با فراوانی بیشتری در بیماران روانی مشاهده می‌شود. مع‌هذا برخلاف نتایج پژوهشهایی که در امریکا انجام شده‌اند، پژوهشگران اروپایی به فراوانی بسیار کمتری از جرایم وخیم در نمونه‌هایی از بیماران روانیِ مجرم دست یافته‌اند (هالین، ۱۹۹۶). **این تغییرپذیری را می‌توان به این امر نسبت داد که هر اندازه قوانین قضایی استفاده از تسهیلات بیمارستانی را برای افرادی که دارای رفتارهای انحراف‌آمیز و مجرمانه هستند، بیشتر توصیه کنند، فراوانی تعداد مجرمان در بیماران روانی بستری شده نیز افزایش می‌یابد** و در نتیجه بیشتر بودن فراوانی جرم در این گروه از بیماران روانی، پیامد وجود تعداد زیاد مجرمان در جمعیت کوچک بیماران روانی خواهد بود. **بنابراین، این احتمال وجود دارد که بیماران روانی بستری شده معرف جامعهٔ کلی بیماران روانی نباشند و در هم شدگیهایی بین سه عامل اختلال روانی، جرم و بستری شدن به وجود آید؛** عواملی که ارتباط بین آنها می‌تواند جنبه علّی یا همبستگی داشته باشد. در حال حاضر، پاسخ به این مسأله امکان‌پذیر نیست و بر مبنای پژوهشهای انجام شده در مورد فراوانی بیماریهای روانی در بین مجرمان و فراوانی جرم در بیماران روانی، می‌توان نتیجه گرفت که ارتباط بین اختلال روانی و جرم هنوز مبهم است.

۴. ارتباط انواع اختلالهای روانی با جرم

مستقل بودن تغییرپذیری جرایم و اختلالهای روانی، مانع همپوشی بخشی از پراکندگی آنها نمی‌شود. با توجه به این نکته که فراوانی متراکم جرایم در گسترهٔ زندگی، در مردان بیش از ۴۰٪ و در زنان ۱۴٪ است (فارینگتن، ۱۹۸۱) و همچنین بدین علت که بیش از

۱۰٪ از کل جمعیت در خلال زندگی خود به مراکز تخصصی مراجعه کرده یا ارجاع داده می‌شوند، پس بدون وجود یک رابطهٔ علّی نیز می‌توان وجود هر دو مشکل را در برخی از افراد مشاهده کرد. بنابراین فقدان رابطه در سطح کلی، مانعی در راه وجود روابط معنادار در سطح فردی ایجاد نمی‌کند و با در نظر گرفتن عدم تجانس اختلالهای روانی و همچنین نامتجانس بودن جرایم، این احتمال وجود دارد که برخی از اختلالها با پاره‌ای از اشکال جرم، مرتبط باشند (وسلی[1] و تیلور، ۱۹۹۱) یا به عبارت دیگر، وجود برخی از اختلالهای روانی، خطر ارتکاب جرم را افزایش دهد.:

اما از آنجا که به کار بردن اصطلاح «اختلال روانی» به طور عام، بیش از آنکه به حل مسأله کمک کند به ایجاد مشکلاتی منجر می‌شود بنابراین، در سطور زیر به اختلالهای روانی خاصی که با فراوانی بیشتری در مجرمان دیده شده‌اند، اشاره می‌کنیم تا شاید بتوان وجود رابطهٔ معینی را بین این اختلالها و ارتکاب جرم، برجسته کرد.

۴ـ۱ روان گسیختگی

روان گسیختگی در برگیرندهٔ رفتارها یا نشانه‌هایی است که تمامی آنها در کسانی که در این مقولهٔ تشخیصی قرار داده می‌شوند، وجود ندارند و هنوز هم مؤلفان نتوانسته‌اند به نشانه‌ای دست یابند که بتواند به تنهایی معرف وجود روان گسیختگی باشد، چرا که این اختلال می‌تواند به طیف همهٔ کنشهایی که روزمره بر آنها متکی هستیم یعنی به تمامی فرایندهای فکری، ادراکی، هیجانی و حتی شیوهٔ حرکتی، پوشش دهد. با این حال، متخصصان بالینی در سالهای اخیر، نشانه‌های روان گسیختگی را به سه مقوله تقسیم کرده‌اند[2]:

ـ **نشانه‌های مثبت**[3]: هذیانها، بی‌نظمیِ افکار و گفتار، اختلالهای ادراکی، توهمها و عواطف نامناسب؛

---

1. Wessely, S.

۲. برای دستیابی به اطلاعات جامعتر، به فصل نوزدهم جلد دوم *روان‌شناسی مرضی تحولی از کودکی تا بزرگسالی* تألیف پریرخ دادستان، سمت، ۱۳۷۸ مراجعه شود.

3. positive symptoms

ـ **نشانه‌های منفی**[1]: فقر گفتار، کُندی و رکود عاطفی، اختلالهای ارادی و اختلال ارتباطی با جهان بیرونی؛

ـ **نشانه‌های روانی ـ حرکتی**: فقدان حالت ارتجالی در حرکتها و گسترش شکلکها و اطوارگریها.

از آنجاکه تمامی این نشانه‌ها در یک فرد معین بروز نمی‌کنند می‌توان بر اساس غلبهٔ برخی از نشانه‌ها به متمایز کردن ریختهای مختلف روان گسیختگی پرداخت.

● در سطح نخستِ نشانه‌شناسی **ریخت فروپاشیده**[2] با فروپاشی گفتار، رفتار و حالت و نامتناسب بودن حالت عاطفی مواجه هستیم و اگر افکار هذیانی و توهمها نیز مشاهده شوند، جنبهٔ مقطعی دارند و در حول محور یک موضوع منسجم سازمان نمی‌یابند.

● ویژگی اصلی **ریخت «پارانویا مانند»**[3]، افکار هذیانی یا توهمهای مکرر شنیداری در چهارچوب درجاماندگی نسبی کنش‌وری عاطفی و شناختی است. این بیماران بخصوص دارای هذیانهای آزارشدگی[4]، هذیانهای خودبزرگ‌پنداری[5] و یا هر دو نوع هذیان به صورت همزمان هستند؛ هذیانهایی که در حول محور یک موضوع منسجم، سازمان می‌یابند. هذیانهای آزارشدگی، آمادگی خودکشی را در فرد ایجاد می‌کنند و افکار هذیانی خودبزرگ‌پندارانهٔ توأم با خشم، زمینهٔ خشونت را فراهم می‌سازند.

● **ریخت کاتاتونیایی**[6] بر اساس اختلالهای بارز روانی ـ حرکتی متمایز می‌شود. بنابر آنچه گفته شد شاید بهتر باشد که روان گسیختگی به جای یک اختلال واحد که همواره به یک شکل بروز می‌کند به صورت گروهی از اختلالها در نظر گرفته شود و به این نکته نیز توجه گردد که بیماران روان گسیخته، گروه منسجمی را تشکیل نمی‌دهند و رفتارهای خشونت‌آمیز به هنگام وجود برخی از نشانه‌های خاص بروز می‌کنند.

کراکوفسکی[7] و همکاران (۱۹۸۶) متذکر شده‌اند که اعمال خشونت‌آمیز طرحریزی شده و موفقیت‌آمیز مستلزم درجه‌ای از سلامت کنش‌وری است که با معلولیتها و یا از هم

---

1. negative symptoms
2. disorganized type
3. paranoid type
4. delusions of persecution
5. delusions of grandeur
6. catatonic type
7. Krakowski, M.

پاشیدگیهای وخیم سازگار نیست و چنین اعمالی در بیماران روان گسیخته بیشتر در وهله فعال و حاد اختلال دیده می‌شود. به نظر می‌رسد که در افراد روان گسیخته بیشترین همبستگی بین هذیانها با خشونت دیده می‌شود. پلاناسکی[1] و جانسن[2] (۱۹۷۷) در مورد نمونه‌ای متشکل از ۵۹ فرد روان گسیخته که به تهدید یا حمله دست زده بودند به این نتیجه رسیدند که ۳۹٪ از رویدادها پیامد حالتهای هذیانی (ترغیب به قتل و یا دریافت دستورات دیگر) بوده‌اند. نتایج بررسی مووات[3] (۱۹۶۶) دربارهٔ نمونه‌ای که مرتکب قتل شده بودند نیز نشان داده است که هذیانهای خیانت[4] (حسادت مرضی)[5] در ۱۲٪ از مردان و ۳٪ از زنان گروه نمونهٔ وی وجود داشته است اما با اینکه این هذیانها در $\frac{1}{3}$ از موارد با روان گسیختگی همراه بود اما همزمان با افسردگی و اعتیاد و در برخی از بیماران به تنهایی نیز دیده شد.

اگرچه هنوز هم شناخت ما دربارهٔ علل این اختلال کمتر از بسیاری از اختلالهای دیگر است و هر گروه از متخصصان از دیدگاه خاصی به تبیین روان گسیختگی پرداخته‌اند اما بسیاری موضع تعاملی‌نگر را اتخاذ کرده، معتقدند که تعامل عوامل ژنتیکی، زیست شیمیایی، خانوادگی و اجتماعی، زمینه را برای بروز روان گسیختگی فراهم می‌کند (دادستان، ۱۳۷۸ ب).

فراوانی روان گسیختگی را در کل جمعیت بین ۰/۵٪ تا ۱٪ تخمین زده‌اند (DSM IV، ۱۹۹۴) و این رقم را می‌توان مبنایی برای مقایسه با میزان این اختلال در مجرمان در نظر گرفت.

اسپرای[6] (۱۹۸۴) به مرور پژوهشهایی پرداخته که مسألهٔ تلاقی روان گسیختگی و جرم را مورد نظر قرار داده‌اند و به این نتیجه رسیده که یافته‌های تحقیقی به دو بخش تقسیم می‌شوند: در بخشی از تحقیقات که به بررسی گروههای مجرمان ـ بدون توجه به نوع جرم ـ پرداخته‌اند فراوانی روان‌گسیختگی در حدود ۱٪ بوده است اما در پژوهشهای انجام شده در مورد مجرمانی که برای درمانگری روانپزشکی ارجاع داده شده و معمولاً به جرایم وخیم دست زده بودند، فراوانی اختلال مذکور بمراتب بیشتر بوده است.

---

1. Planaski, K. 2. Johnson, R. 3. Mowat, R. R.
4. delusions of infedility 5. morbid jealousy 6. Spry, W. B.

گرین[1] (۱۹۸۱) نیز گزارش کرده است که در ۷۴٪ از نمونه ۷۸ نفری مردانی که در بیمارستان روانی به علت «مادرکشی»[2]، بستری بوده‌اند، تشخیص روان‌گسیختگی عنوان شده بود. می‌توان از خود پرسید که آیا چنین نتایجی تأیید کننده ارتباط بین روان‌گسیختگی با جرایم وخیم است؟ همانگونه که اسپرای (۱۹۸۴) متذکر می‌شود، در بسیاری از موارد، روان‌گسیختگی با جرم و بخصوص جرایم وخیم مرتبط است. در واقع بر اساس وجود اطلاعات حاصل از منابع مختلف می‌توان گفت که رابطه‌ای بین افکار پارانویایی و خشونت وجود دارد و قربانیان حمله‌های خشونت‌آمیز اغلب آنهایی هستند که در محتوای هذیانهای فرد روان‌گسیخته، نقشی ایفا می‌کنند. با این حال، باید بر این نکته تأکید شود که تبلیغات گسترده‌ای که دربارهٔ جنایتهای این بیماران صورت می‌گیرد با فراوانی آنها ارتباط معکوس دارد و افراد منحرف و پارانویایی که به چنین جنایتهایی دست می‌زنند، بسیار نادرند. به همین دلیل، تنها می‌توان نتیجه گرفت که احتمال ارتکاب جرایم خشونت‌آمیز توسط افراد روان‌گسیخته، اندکی بیش از دیگر بیماران روانی و یا کل جمعیت است و حتی **وقتی به نظر می‌رسد که روان‌گسیختگی با خشونت توأم با هذیانها و باورهای پارانویایی به ظاهر مهم، مرتبط است، باز هم چنین رابطه‌ای را نمی‌توان یک رابطهٔ ساده یا خطی دانست** و عمل خشونت‌آمیز فرد روان‌گسیخته را تنها بر اساس بیماری وی تبیین کرد بلکه باید بدون نفی اثر عامل بیماری، متغیرهای اجتماعی نیز در عین حال در نظر گرفته شوند. نکتهٔ اخیر دارای اهمیتی اساسی است. به عبارت دیگر، به جای برقرار کردن یک رابطهٔ علّی بین روان‌گسیختگی و خشونت، باید توجه خود را به مشابهت عوامل اجتماعی، محیطی و سوابق مشترک این اختلالها معطوف کنیم (تیلور، ۱۹۸۲). یافته‌های پژوهشی مختلف (مانند تیلور، ۱۹۸۵) نیز این موضع‌گیری را تأیید کرده‌اند. برای مثال تیلور (۱۹۸۵) در بررسی ۱۲۱ مجرم روان‌گسیخته، نتیجه گرفته است که **بی‌تردید،** نشانه‌های مرضی وهله فعّال بیماری، علت ارتکاب جرم در ۲۰٪ از آنها بوده است؛ علت ارتکاب جرم در ۲۶٪ دیگر نیز **احتمالاً** به همین علت نسبت دادنی است. اما وقتی عوامل اجتماعی مانند بی‌خانمانی[3] همراه با ماهیت جرم در نظر گرفته شوند یا به عبارت دیگر،

---

1. Green, C. M. 2. matricide 3. homelessness

به پیامدهای مستقیم و غیرمستقیم روان گسستگی به طور همزمان توجه شود، آن وقت است که بیش از ۸۰٪ از جرایم افراد روان گسسته را می‌توان به بیماری آنها نسبت داد.

به طور خلاصه با آنکه تعدادی از پژوهشها بخوبی نشان داده‌اند که **برخی از انواع روان گسیختگی می‌تواند اعمال خطرناک و خشونت‌آمیز را در پی داشته باشد** اما نتوانسته‌اند گرایش به قتل یا جرایم خشونت‌آمیز غیرقابل پیش‌بینی در گروههای افراد مبتلا به این اختلال را ثابت کنند. با این حال، همانگونه که برخی از متخصصان بالینی عقیده دارند، بیشترین جرایم خشونت‌آمیز نامتداول و عجیب را کسانی مرتکب می‌شوند که در مقوله تشخیصی روان گسیختگی پارانویا گونه قرار دارند. افزون بر این، خشونتهای افراطی افراد روان گسیخته که معمولاً متوجه اعضای خانواده یا آشنایان آنهاست، گاهی نیز به خود ناقص سازیهای عجیب منجر می‌شود و در برخی از موارد هم به شکل قتلهای زنجیره‌ای در می‌آید (بلاک‌برن، ۱۹۹۶؛ پرینز، ۱۹۸۶). اما به هر حال، چنین خشونتهایی تنها در تعداد اندکی از بیماران وجود دارد و نمی‌توان وجود اختلال را برای تبیین اعمال خشونت‌آمیز کافی دانست (*همان منبع*). بنابراین شاید انجام پژوهشهایی که به جای تأکید بر مقوله‌های تشخیصی کلی، بر نشانه‌ها یا حالتهای خاص متمرکز شوند و چگونگی تعامل چنین نشانه‌هایی را با عوامل شخصی و اجتماعی مشخص کنند، نتایج بهتری در بر داشته باشد.

۴ـ۲ اختلالهای خلقی[1]

صرف‌نظر از اختلالهای خلقی[2] مبتنی بر علت‌شناسی (ناشی از یک عارضهٔ طبی عمومی و یا مصرف مواد)، از لحاظ بالینی اختلالهای خلقی را می‌توان به دو گروه اختلالهای افسرده‌وار[3] (افسردگی یک قطبی)[4] و اختلالهای دو قطبی[5] تقسیم کرد (DSM IV-TR، ۲۰۰۰). افسردگیهای یک قطبی بر اساس نشانه‌شناسی و وخامت به سه گروه اختلال

---

۱. برای دستیابی به اطلاعات بیشتر در مورد نشانه‌شناسی، علت‌شناسی و درمانگری اختلالهای خُلقی و از آن میان افسردگیها، به جلد اول کتاب *روانشناسی مرضی تحولی*، تألیف پریرخ دادستان، سمت، ۱۳۷۸ مراجعه شود.

2. mood disorders 3. depressive disorders 4. unipolar depression

5. bipolar disorders

افسردگی مهاد[1]، اختلال کژخویی[2] و اختلال افسردگی تصریح نشده تقسیم شده‌انـد و اختلالهای دو قطبی نیز در چهار مقوله گنجانده شده‌اند. اما از آنجا که هدف ما در این اثر، بررسی ارتباط بین اختلالهای خلقی با ارتکاب جرایم است بنابراین در سطور زیر تنها به نشانه‌های اصلی افسردگی مهاد و اختلال دو قطبی I (افسردگی مـهاد تـوأم بـا آشفتگی) یعنی اختلالهایی که مؤلفان مختلف به فراوان‌تر بودن آنها در مجرمان اشاره کرده‌اند به اختصار می‌پردازیم.

افسردگی مهاد، بر اساس خلق غمگین، کاهش مشخص رغبت یا لذت در تمام یا تقریباً تمام فعالیتها، کاهش یا افزایش وزن، بیخوابی یا فزون خوابی، نا آرامی یا کُندی روانی ـ حرکتی، خستگی یا از دست دادن انرژی، احساس عدم شایستگی یا گنهکاری مفرط یا نامتناسب، کاهش توانایی فکر کردن یا تمرکز ذهنی و یا حالت بی‌تصمیمی، افکار راجعهٔ مرگ، افکار راجعهٔ انتحاری بدون طرحی معیّن، وسوسهٔ خودکشی یا طرحی معین برای خودکشی مشخص می‌شود (*همان منبع*).

بنابراین در افسردگی مهاد، افزون بر ضوابطی که نشان‌دهندهٔ خلق افسرده هستند، نشـانه‌های مـتعدد دیگـری در **قـلمرو شـناختی** (احسـاس بـی‌ارزشـی و نـاتوانـی در تصمیم‌گیری)؛ **بدنی** (سردرد، سوء هاضمه، دریافتهای حسی نامطبوع در سینه، دردهای تعمیم یافته، خستگی مزمن و ...)، **هیجانی** (از دست دادن احساس و عاطفه نسبت به دوستان یا خویشاوندان، احساس بدبختی، خلأ و شرمساری، ناتوانی در اخذ لذت از هر رویداد یا ارتباط) و **انگیزشی** (از دست دادن تمایل به مشارکت در فعالیتهای روزمره، فقدان ابتکار و حالت ارتجالی، عدم تمایل به کار و صحبت با دوستان، خوردن غذا و برقرار کردن روابط جنسی) مشاهده می‌شوند.

شدت یک گسترهٔ افسردگی در افراد مختلف متفاوت است و در معدودی از افراد حتی ممکن است در برگیرندهٔ نشانه‌های روان گسستگی نیز باشد. بدین معنا کـه فـرد تماس با واقعیت را از دست می‌دهد، هذیان (افکار عجیب و غریب بدون مبنا) و توهم (ادراک چیزهایی که در وضع کنونی وجود ندارند) را تجربه می‌کند.

---

1. major depressive episode
2. dysthymic disorder

اختلال دوقطبی بر اساس بروز متناوب وهله‌های آشفتگی[1] یا کم آشفتگی[2] با دوره‌های افسردگی مشخص می‌شود. آشفتگی در تضاد با حالت اُفت حیاتی گسترهٔ افسردگی قرار دارد. شخصی که دچار حالت آشفتگی است واجد انبساطی بی‌حد و مرز و نامتناسب است و هر فعالیتی به ایجاد لذت وافر و شادی وی منجر می‌شود. آشفتگی نیز مانند افسردگی بر کنش‌وری هیجانی، انگیزشی، رفتاری، شناختی و بدنی اثر می‌گذارد. در **قلمرو انگیزشی**، افراد آشفته نیازمند تحریک‌پذیری دایم و مصاحبت دیگران هستند، بدون آنکه خواسته‌ها و یا تمایلات آنها را در نظر بگیرند و متوجه شوند که سَبْک اجتماعی‌شان می‌تواند ناراحت کننده، سلطه‌جو و افراطی باشد. آنها مدام در جنب و جوش هستند. گفتارشان معمولاً بسیار سریع، شتابزده و گاهی نامنسجم است. خودنمایی با بخشیدن مقادیر زیادی پول به غریبه‌ها، درگیر شدن در فعالیتهای خطرناک و یا پوشیدن لباسهای نامناسب نیز از دیگر خصیصه‌های کنش‌وری آشفته‌وار است.

برون‌ریزی هیجانهای مهار نشده از ویژگیهای گسترهٔ آشفتگی است و احساس شادی و لذت وافر بیمار با رویدادهای کنونی زندگی وی تناسبی ندارد.

ضعف افراد آشفته در **قلمرو شناختی** نیز بارز است چرا که احساس وجد، سرعت عمل و شتابزدگی آنها در دستیابی به هدفهایی که برای خود تعیین می‌کنند، بیش از آن است که بتوانند پیامدهای اعمالشان را در نظر بگیرند. گاهی افزایش سطح حرمت خود در آنها به حدی است که به خودبزرگ‌پنداری نزدیک می‌شود و در نتیجه به توصیه‌های اطرافیان در مورد حفظ آرامش، متوقف کردن کسب لذتها و صرف‌نظر کردن از سرمایه‌گذاریهای نابجا، توجهی نمی‌کنند (سیلوراستون[3] و هانت[4]، ۱۹۹۲ نقل از دادستان ۱۳۷۸ الف).

محرکهای پیرامونی نیز بشدت افراد آشفته را تحت تأثیر قرار می‌دهند و بخصوص **در وهله‌های حادّ آشفتگی، مهار فکری با آنچنان مشکلاتی مواجه می‌شود که به از هم پاشیدگی و عدم انسجام می‌انجامد و حتی قطع رابطه با واقعیت را در پی دارد.** اختلال گاهی

---

1. manic episode 2. hypomanic episode 3. Silver Stone, T.
4. Hunt, N.

به اندازه‌ای وخیم است که حمایت از فرد در برابر پیامدهای اعمالی که ناشی از ضعف قضاوت هستند (مانند زیانهای مالی، فعالیتهای غیرقانونی، دست زدن به رفتارهای تهدیدآمیز و جز آن) بستری کردن وی را در بیمارستان الزامی می‌سازد.

بالاخره **در قلمرو جسمانی** با احساس نیروی قابل ملاحظه و کاهش خواب مواجه هستیم به گونه‌ای که این بیماران حتی اگر یک یا دو شب نخوابند، هنوز سطح انرژی آنها بالاست.

افسردگی یک قطبی بمراتب فراوانتر از اختلال دو قطبی است و بر اساس بررسیهای همه گیری شناختی، تخمین زده شده است که دست کم ۸٪ تا ۱۱٪ از مردان و ۱۸٪ تا ۲۳٪ از زنان، یکبار در خلال زندگی خود دچار افسردگی معنادار بالینی شده‌اند (هالین، ۱۹۹۶). اختلال دو قطبی نادرتر است و تقریباً در ۱٪ از جمعیت کلی بروز می‌کند. نظریه‌های افسردگی طیف گسترده‌ای از عوامل زیست‌شناختی، شناختی، رفتاری و اجتماعی را در بر می‌گیرند و به نظر می‌رسد که هر یک از روی‌آوردها تنها توانسته‌اند بخشی از علت‌شناسی افسردگی را تبیین کنند.

مانند آنچه در روان گسیختگی و یا در واقع هر اختلال روانی دیگر دیده می‌شود، برقراری ارتباط بین افسردگی با جرم نیز مشکلات متعددی را مطرح می‌کند. در این زمینه می‌توان به طیفی از احتمالات اشاره کرد: ارتکاب جرم می‌تواند ناشی از افسردگی فرد مجرم باشد، ممکن است مجرم پس از ارتکاب جرم به علت احساس گناه یا دستگیر و زندانی شدن، دچار افسردگی شود و یا آنکه احتمال دارد که مجرم به هنگام ارتکاب جرم افسرده باشد اما افسردگی، عامل برانگیزانندهٔ جرم به حساب نیاید.

در چهارچوب پیوستگی علّی مستقیم، یکی از شناخته شده‌ترین و تأسف بارترین همخوانیهایی که بین افسردگی و جرم وجود دارد، زمانی است که باور عمیق فرد نسبت به بیحاصل بودن زندگی چنان وی را ناامید می‌کند که قبل از انتحار، فرزندان و دیگر اعضای خانوادهٔ خود را به قتل می‌رساند. وست (۱۹۶۵) پس از بررسی ۷۸ مورد از قتلهایی که خودکشی را در پی داشتند، به این نتیجه رسید که ۲۸ نفر از گروه نمونه به هنگام ارتکاب جرم افسرده بودند. لاسن[1] (۱۹۸۴) عقیده دارد که الگوی قتلهای افراد

---

1. Lawson, W. K.

افسرده، دارای همان شرایط اجتماعی و ضوابط قتلهای خانوادگی است و اغلب این افراد، مدتها رویدادهای منفی زندگی مانند اختلافهای خانوادگی را تجربه کرده‌اند و از قبل، طرحی برای ارتکاب جرم نداشته‌اند.

افزون بر ارتباط افسردگی با قتل، این اختلال می‌تواند با جرایم دیگری مانند سرقت از فروشگاهها و خشونت نیز مرتبط باشد. هافنر[1] و بوکر[2] (۱۹۸۲) به این نتیجه رسیده‌اند که خشونت افراد افسرده نیز مانند «خودکشی تعمیم‌یافته» به سوی خویشاوندانشان جهت دارد. اما همانگونه که هاولز (۱۹۸۲) متذکر شده است بیماران افسرده یک گروه خشن را تشکیل نمی‌دهند و ارتباط بین افسردگی و جرم ـ وقتی افسردگی جنبه علّی دارد ـ به گونه‌ای تنگاتنگ به عوامل اجتماعی و بخصوص بین شخصی وابسته است.

اگرچه بسیاری از محققان، نوع افسردگی مجرمان را مشخص نکرده‌اند اما به طور منطقی می‌توان فرضیهٔ وجود افسردگی مهاد را عنوان کرد ضمن آنکه به مواردی از وهله‌های آشفتگی نیز اشاره شده است و از دیدگاه بسیاری از محققان (مانند بلوم برگ[3]، ۱۹۸۱)، **وجود وهله‌های آشفتگی ـ افسردگی پس از روان گسیختگی را می‌توان متداولترین اختلال در مجرمان دانست.**

بنابرآنچه گفته شد، به رغم دلایلی که به سود وجود ارتباط بین روان گسیختگی و افسردگی با جرم ارائه شده‌اند هنوز هم ماهیت اصلی این ارتباط روشن نشده است و پژوهشگران اخیر بر این باورند که به جای جستجوی یک رابطهٔ علّی ساده، بهتر است که روابط چنین اختلالهایی با جرم به عنوان یک پدیدهٔ پیچیدهٔ روانی ـ اجتماعی در نظر گرفته شود.

۴ـ۳ روان دردمندی یا اختلال شخصیت ضد اجتماعی (APD)

الف) نکات کلی

اصطلاح روان‌دردمندی اصطلاحی بحث‌انگیز است که برای توصیف گسترهٔ وسیعی از ضوابط بازخوردی، هیجانی و رفتاری به کار رفته است. این اصطلاح را پینل[4]

---

1. Häfner, H. 2. Böker, W. 3. Blumberg, N. H. 4. Pinel, Ph.

روانپزشک فرانسوی قرن نوزدهم برای متمایز کردن افرادی وضع کرد که بدون داشتن یک بیماری روانی، دائماً به اعمال غیر اجتماعی و ضد اجتماعی مبادرت می‌ورزیدند (روتنبرگ[1] و دایمند[2]، ۱۹۷۱). سپس در خلال قرن نوزدهم، روانپزشکان مشهوری مانند بریچارد[3] و کخ[4] با ایجاد تغییراتی در مفهوم اصطلاح و وضع معادلهای دیگر (مانند جنون اخلاقی[5]، کهتری روان دردمندانه[6]) به گسترش آن کمک کردند (به نقل از بارتول، ۱۹۹۵). در آغاز قرن بیستم، کرپلین[7]، رواندردمندی را به هفت مقوله تقسیم کرد و تمامی آنها را به آمادگیهای سرشتی نسبت داد. در سال ۱۹۳۰، پارتریج[8] خاطرنشان کرد که روان دردمندی بیش از آنکه یک سازش نایافتگی روانی باشد جنبه انحصاراً اجتماعی دارد و پیشنهاد نمود تا اصطلاح «جامعه دردمندی»[9] جانشین روان دردمندی شود (به نقل از پنینگتن[10]، ۱۹۹۶). اگرچه انجمن روانپزشکی امریکا نیز برای جلوگیری از گسترش بی‌رویهٔ نشانه‌ها، برچسبها و ابهامهای ناشی از آنها در سال ۱۹۵۲ از به کار بردن اصطلاح «رواندردمندی» صرف‌نظر کرد و به طور رسمی اصطلاح **جامعه دردمند** یا بهتر بگوییم «اختلال شخصیتی جامعه دردمندی» را به عنوان یک واکنش ضد اجتماعی، پذیرفت اما هنوز هم در حال حاضر، پژوهشگران و متخصصان بالینی از این دو اصطلاح بدون هیچگونه تمایزی استفاده می‌کنند و برخی نیز با تقسیم‌بندی روان دردمندی به مقوله‌های مختلف، تدارک مبانی تجربی و تعیین ضوابط تشخیصی دقیق این اختلال، کوشش کرده‌اند تا تصریحهای لازم را در این مفهوم ایجاد کنند. از آنجا که بسیاری از ضوابط DSM IV، روابط تنگاتنگی با تعریف هیر (۱۹۷۰) دارند، در قسمتهای بعد، پس از اشاره‌ای کوتاه به دیدگاه این مؤلف، ضوابط تشخیصی این مجموعه را ارائه خواهیم داد.

---

1. Rotenberg, M. 2. Diamond, B. 3. Britchard, J. C. 4. Kock, J.
5. moral insanity 6. Psychopathic inferiority 7. Kreaplin, E.
8. Partridge, G. E. 9. sociopathy 10. Pennington, L. A.

ب) دیدگاه هیر دربارهٔ روان دردمندی

هیر (۱۹۷۰) روان دردمندی را به سه مقولهٔ نخستین[1]، ثانوی[2] و غیر اجتماعی[3] تقسیم می‌کند و تنها روان دردمند نخستین را یک روان دردمند واقعی می‌داند و عقیده دارد که دو مقولهٔ دیگر را گروههای نامتجانسی تشکیل می‌دهند که بخش عمده‌ای از جمعیت مجرمان را در برمی‌گیرد. **روان دردمندان ثانوی** به علت مشکلات هیجانی وخیم یا تعارضهای درونی به اعمال ضداجتماعی یا خشونت‌آمیز دست می‌زنند و **روان دردمندان غیراجتماعی** یعنی گروه سوم به اعمال ضد اجتماعی و رفتارهای پرخاشگرانه‌ای که در زیر گروههای فرهنگی خاص خود (مانند گروههای همسالان یا خانواده) آموخته‌اند، مبادرت می‌ورزند. در هر دو مورد اخیر، استفاده از برچسب روان دردمند، نامناسب است چون مشابهت رفتارها و قلمرو وقوع آنها با آنچه در روان دردمندی نخستین دیده می‌شود، هیچ یا بسیار اندک است، چرا که **روان دردمندان نخستین** حالتهای انفجاری، خشونت‌آمیز یا تخریبگری مفرط را ندارند و می‌توانند جذاب، سخنور و خوش برخورد باشند. با آنکه بسیاری از آنها به علت تضادورزی با قانون، مرتکب جرم می‌شوند اما برخی نیز در این راه گام برنمی‌دارند. هیر، اصطلاح روان دردمند مجرم[4] را تنها به آن گروه از روان دردمندان نخستین اختصاص داده است که دائماً به رفتارهای ضد اجتماعی یا مجرمانه مبادرت می‌ورزند. این مؤلف بر اساس تحلیل عاملی داده‌های حاصل از ضوابط کلک‌لی (جدول ۳ـ۲) برای توصیف روان‌دردمندی به پنج عامل دست یافته است:

- ناتوانی در گسترش روابط گرم و صمیمانه؛
- سبک زندگی ناپایدار؛
- ناتوانی در پذیرش مسؤولیت رفتارهای ضد اجتماعی خویشتن؛
- فقدان مشکلات عقلی و روانی؛
- ضعف مهار رفتار.

---

1. primary psychopath
2. secondary psychopath
3. dyssocial psychopath
4. criminal psychopath

جدول ۲ـ۳ ویژگیهای روان دردمند (به نقل از کلک‌لی، ۱۹۷۶)
۱. جاذبه سطحی و هوش خوب.
۲. فقدان هذیان و دیگر نشانه‌های تفکر غیرمنطقی.
۳. فقدان تظاهرات روان آزرده‌وار.
۴. قابل اعتماد نبودن.
۵. نادرستی و عدم صداقت.
۶. نبود پشیمانی و شرم.
۷. تمایل نامتناسب به رفتارهای غیر اجتماعی.
۸. ضعف قضاوت و ناتوانی در استفاده از تجربه‌های پیشین.
۹. خودمیان بینی مرضی و ناتوانی در دوست داشتن.
۱۰. فقر کلی در اغلب واکنشهای عاطفی.
۱۱. فقدان بینش.
۱۲. عدم حساسیت نسبت به روابط بین شخصی.
۱۳. رفتارهای عجیب و غیرمنتظره به هنگام مصرف الکل و گاهی بدون آن.
۱۴. اقدام به خودکشی غالباً نافرجام.
۱۵. زندگی جنسی فاقد سرمایه گذاری شخصی، یکنواخت و بدون توحید یافتگی.
۱۶. شکست در پیگیری یک طرح معین برای زندگی.

اما از آنجا که اغلب اصطلاحات مورد استفاده کلک‌لی، مبهم و فاقد صراحت کافی بوده، مشکلاتی را برای متخصصان بالینی و پژوهشگران به وجود آورده بود، هیر (۱۹۸۰) برای ارزشیابی روان‌دردمندی در جمعیت مجرمان به ساختن مقیاسی دقیقتر پرداخت. این مقیاس در جدول ۳ـ۳ منعکس شده است.

در تحلیل عوامل جدول ۳ـ۳ نیز وجود پنج عامل مشابه آنچه در تحلیل عاملی فهرست کلک‌لی به دست آمده بود، مشخص شد و همچنین توافق بین مقیاس جدید و ضوابط مقیاس اصلی برجسته گردید. در نتیجه، هیر (۱۹۸۶) با حذف دو مادّه (مواد ۲ و ۲۲)، مقیاس ۲۰ مادّه‌ای روان دردمندی را در اختیار متخصصان بالینی و پژوهشگران، قرار داد.

جدول ۳ـ۴ فهرست روان دردمندی (به نقل از هیر، ۱۹۸۰)
۱. چرب زبانی، جاذبه سطحی.
۲. تشخیص پیشین به عنوان روان‌دردمند (یا تشخیص مشابه).
۳. خود میان‌بینی، بزرگ پنداشتن ارزش خود.
۴. تمایل به بی‌حوصلگی و سطح پایین تحمل ناکامیها.
۵. دروغگویی و فریبکاری مرضی.
۶. ریاکاری و فقدان صداقت.
۷. فقدان پشیمانی یا گنهکاری.
۸. فقدان عاطفه و هیجانهای عمیق.
۹. فقدان همدلی و هم احساسی.
۱۰. سبک زندگی انگلی.
۱۱. خلق پایین، فقر مهار رفتار.
۱۲. بی‌بندوباری در روابط جنسی.
۱۳. مشکلات رفتاری زودرس.
۱۴. فقدان واقع‌نگری و طرحهای درازمدت.
۱۵. برانگیختگی.
۱۶. رفتار غیرمسؤولانه به عنوان یک والد.
۱۷. ازدواجهای مکرر.
۱۸. بزهکاری نوجوانانه.
۱۹. ناتوانی در التزام به تعهدها.
۲۰. ناتوانی در پذیرش مسؤولیت اعمال خود.
۲۱. ارتکاب انواع جرمها.
۲۲. سوء مصرف مواد و الکل بدون آنکه علت مستقیم رفتار ضد اجتماعی باشد.

ج) جایگاه اختلال شخصیت ضد اجتماعی در مقولهٔ اختلالهای شخصیت بر اساس *DSM IV-TR*

در چهارمین مجموعهٔ بازنگری شدهٔ تشخیصی و آماری اختلالهای روانی (DSM IV-TR ،

۲۰۰۰) مقوله‌ای از اختلالها تحت عنوان اختلالهای شخصیت در محور II قرار داده شده است. این مقوله به ۱۰ اختلال خاص و از آن میان به اختلال شخصیت ضد اجتماعی پوشش می‌دهد.

در سال ۱۹۶۸، انجمن روانپزشکی امریکا، اصطلاح «اختلال شخصیت ضد اجتماعی» را جانشین اصطلاحهای روان دردمندی و جامعه دردمندی کرد و سپس DSM III (۱۹۸۰)، DSM III R (۱۹۸۷)، DSM IV (۱۹۹۴) و DSM IV-TR (۲۰۰۰) به کاربرد این اصطلاح تداوم بخشیدند. در سطور زیر، نخست به تعریف اختلالهای شخصیت و انواع آن به اختصار اشاره خواهیم کرد، سپس به توصیف و ضوابط تشخیصی اختلال شخصیت ضد اجتماعی خواهیم پرداخت و آنگاه نتایج پژوهشها در زمینه ارتباط اختلال اخیر با جرم را ارائه خواهیم داد.

بر اساس یک تعریف کلی که در مورد تمامی اختلالهای شخصیت صادق است، می‌توان این اختلالها را یک شیوهٔ پایدار رفتارها و تجربه‌های زیستهٔ فرد تلقی کرد که به طور قابل ملاحظه‌ای از آنچه مورد انتظار محیط فرهنگی اوست فاصله می‌گیرد، فراگیر و نامنعطف است، در نوجوانی یا آغاز بزرگسالی بروز می‌کند، در خلال زمان پایدار است و منبع رنج و معلولیت کنش‌وری فرد به شمار می‌رود. بنابراین، **یک اختلال شخصیت، برحسب تعریف، به عنوان یک شیوهٔ پایدار تفکر، احساس و رفتار است که بالنسبه پایدار می‌ماند** (DSM IV-TR، ۲۰۰۰).

اختلال شخصیت بر اساس مشابهتهای توصیفی به سه **خوشه یا زیر مجموعه** تقسیم شده است (*همان منبع*):

ـ **گروه الف**، شامل شخصیتهای پارانویایی[1]، گسیخته‌مانند[2] و گسیخته‌ریخت[3] است. افرادی که چنین شخصیتهایی دارند اغلب به نظر عجیب و نامتعارف جلوه‌گر می‌شوند.

---

1. paranoid personality
2. schizoid personality
3. schizotypal personality

ـ**گروه ب**، شخصیتهای ضد اجتماعی، مرزی[1]، نمایشی[2] و خود دوستدار[3] را در بر می‌گیرد. رفتار این گروه مبالغه‌آمیز، هیجانی و متغیر است.

ـ**گروه ج**، شامل شخصیتهای اجتنابی[4]، وابسته[5] و وسواس بی‌اختیار[6] است. افراد مبتلا به این اختلالها، اغلب ترسو و مضطرب به نظر می‌رسند.

البته باید خاطرنشان شود که این نظام مقوله‌بندی ـ به رغم مفید بودن در برخی از پژوهشها و موقعیتهای تربیتی ـ محدودیتهای قابل ملاحظه‌ای نیز دارد و هنوز اعتبار آن کاملاً تأیید نشده است. افزون بر این، امکان بروز همزمان اختلالهایی که در مقوله‌های مختلف قرار داده شده‌اند، در یک فرد نیز وجود دارد (DSM IV-TR، ۲۰۰۰).

به هر حال **در تمامی اختلالهای شخصیت، انحراف فرد از معیارهای محیط فرهنگی خود** باید دست کم در دو زمینه از زمینه‌های شناختی، عاطفی، کنش‌وری بین شخصی و مهار برانگیختگیها، بروز کند؛ موقعیتهای شخصی و اجتماعی مختلف را در برگیرد؛ موجبات رنج و یا معلولیت کنش‌وری اجتماعی یا حرفه‌ای را فراهم نماید و نخستین نشانه‌های آن لااقل در نوجوانی یا آغاز بزرگسالی مشاهده شود (*همان منبع*).

با این حال، در DSM IV-TR بر این نکته نیز تأکید می‌شود که به رغم آنکه روی آورد تشخیصی اختلالهای شخصیت در این مجموعه، یک روی‌آورد مقوله‌ای است که این اختلالها را به صورت نشانگان بالینی متمایز، مشخص می‌کند اما می‌توان این اختلالها را از نمای ابعادی نیز مورد نظر قرار داد و آنها را به عنوان اشکال سازش نایافتهٔ رگه‌های شخصیت که با یکدیگر و با حالت بهنجار بر روی یک پیوستار قرار دارند در نظر گرفت. در این مجموعه به کوششهای متعدد انجام شده برای بازشناسی ابعاد بنیادی شخصیت ـ که مبنای کنش‌وری بهنجار و مرضی آن هستند ـ اشاره شده است. برای مثال می‌توان الگویی را که شامل پنج بعد است ارائه داد: نورزگرایی؛ درونگرایی در برابر

---

1. borderline personality
2. histrionic personality
3. narcissistic personality
4. avoidant personality
5. dependent personality
6. absessive-compulsive personality

برونگرایی؛ بسته بودن[1] در برابر گشودگی نسبت به تجربه؛ بازخورد تضادورزی[2] در برابر همدلی و وظیفه‌شناسی.

برخی از روی‌آوردهای ابعادی دیگر به توصیف نارساکنش‌وری زمینه‌های خاص‌تری از شخصیت که به ۱۵ تا ۴۰ بُعد پوشش می‌دهند، پرداخته‌اند. خوشه‌های اختلال شخصیت در DSM IV-TR، ۲۰۰۰ (شخصیت پارانویایی، شخصیت ضد اجتماعی و شخصیت اجتنابی) را نیز می‌توان به منزلهٔ ابعادی در نظر گرفت که طیفهایی از نارساکنشی شخصیت را که با اختلالهای محور I بر روی یک پیوستار قرار دارند معرفی می‌کند. در حال حاضر، از دیدگاه این مجموعهٔ تشخیصی، الگوهای ابعادی مختلف دارای وجوه مشترک متعددی هستند و به نظر می‌رسد که همراه با هم به قلمروهای مهمی از نارساکنشی شخصیت پوشش می‌دهند. توحیدیافتگی، سودمندی بالینی و ارتباط آنها با مقوله‌های تشخیصی اختلال شخصیت و جنبه‌های متنوع نارساکنشی شخصیت، به صورت گسترده‌ای در دست بررسی است (*همان منبع*).

د) توصیف و ضوابط تشخیصی اختلال شخصیت ضد اجتماعی بر اساس DSM IV-TR

۱) توصیف اختلال. ویژگی اصلی شخصیت ضد اجتماعی که با اصطلاحات روان دردمندی، جامعه‌دردمندی یا شخصیت غیر اجتماعی نیز مشخص می‌شود، بی‌اعتنایی و تجاوز به حقوق دیگران است. از آنجا که فریب دادن و دستکاری دیگران در کانون شخصیت ضد اجتماعی قرار دارد، مقابلهٔ اطلاعاتی که بر اساس یک آزمایش نظامدار از بیمار به دست می‌آیند با اطلاعاتی که از منابع بیرونی حاصل می‌شوند، مفید به نظر می‌رسد.

عنوان کردن چنین تشخیصی مستلزم آن است که فرد، دست کم ۱۸ سال داشته باشد و افزون بر این، تا **قبل از ۱۵ سالگی چند نشانهٔ اختلال رفتار ارتباطی**[3] در وی مشاهده شده باشد. **اختلال رفتار ارتباطی** در برگیرندهٔ یک الگوی رفتاری تکراری و

---

1. closedness 2. antagonism 3. conduct disorder

پایدار است که حقوق بنیادی دیگران و هنجارها و قواعد اصلی اجتماعی متناسب با سن را زیر پا می‌گذارد. رفتارهای خاصی که مشخص کنندهٔ اختلال رفتار ارتباطی هستند در یکی از چهار مقولهٔ زیر قرار می‌گیرند:

- پرخاشگری نسبت به اشخاص یا حیوانات؛
- تخریب اموال؛
- کلاهبرداری یا دزدی؛
- قانون‌شکنیهای وخیم.

تداوم اختلال رفتار ارتباطی در بزرگسالی، به شکل‌گیری اختلال شخصیت ضد اجتماعی منجر می‌شود و در حال حاضر، روانپزشکان و روانشناسان، اصطلاح اخیر را برای مشخص کردن مجرمانی به کار می‌برند که با تکرار اعمالی که زمینهٔ دستگیری آنها را فراهم می‌کنند، ناتوانی خود را در سازش یافتگی با هنجارهای اجتماعی تعیین شده به وسیلهٔ قانون، نشان می‌دهند.

با این حال، اختلال شخصیت ضد اجتماعی محدودتر از روان دردمندی نخستین است چرا که تعریف آن به نشانه‌های رفتاری محدود می‌شود در حالی که همانگونه که پیشتر متذکر شدیم، تعریف هیر (۱۹۸۰) در مورد روان دردمندی نخستین، ضمن در برگرفتن عناصر هیجانی، به جنبه‌های شناختی نیز اشاره دارد. اما این نکته مشخص است که در هر یک از انتشارهای مجدد DSM، ویژگیهایی که برای توصیف اختلال شخصیت ضد اجتماعی به کار رفته‌اند، بیش از پیش به روان دردمندی نخستین هیر، نزدیک شده‌اند. تا جایی که در چهارمین مجموعهٔ بازنگری شدهٔ انجمن روانپزشکی امریکا (DSM IV-TR، ۲۰۰۰) بر این نکته تأکید شده است که فقدان هم احساسی، خودسنجی متورم و جاذبهٔ سطحی یعنی ضوابطی که معمولاً در مفاهیم سنتی روان دردمندی قرار گرفته‌اند بخوبی می‌توانند این اختلال را متمایز کنند و تکرار جرم را، بخصوص در مؤسساتی مانند زندانها که اعمال مجرمانه، بزهکارانه یا پرخاشگرانه جنبهٔ خاص ندارند، بهتر پیش‌بینی نمایند.

۲) ضوابط تشخیصی اختلال شخصیت ضد اجتماعی بر اساس DSM IV-TR
الف) الگوی فراگیر بی‌توجهی نسبت به دیگران و پایمال کردن حقوق آنها که از ۱۵ سالگی بروز می‌کند و بر اساس وجود سه ضابطه (یا بیشتر) از ضوابط زیر مشخص می‌شود: ۱) ناتوانی در تطبیق با هنجارهای اجتماعی مرتبط با رفتارهای قانونی که بر اساس تکرار رفتارهایی که مستوجب دستگیری هستند، مشخص می‌شود. ۲) گرایش به فریبکاری برای سودجویی یا لذت که براساس دروغهای مکرر، استفاده از اسامی مستعار یا کلاهبرداری مشخص می‌شود. ۳) برانگیختگی یا ناتوانی در طرحریزی از قبل. ۴) تحریک‌پذیری یا پرخاشگری که با تکرار نزاعهای جسمانی یا تهاجمها آشکار می‌شود. ۵) بی‌توجهی قابل ملاحظه نسبت به ایمنی خود و دیگران. ۶) فقدان دائم احساس مسؤولیت که بر اساس شکست مکرر در حفظ یک رفتار حرفه‌ای پایدار یا انجام تعهدهای مالی، مشخص می‌شود. ۷) فقدان پشیمانی که با بی‌تفاوتی یا توجیه عمل خود پس از آسیب رساندن، بدرفتاری کردن یا دزدیدن اموال دیگری نشان داده می‌شود.
ب) حداقل سن، ۱۸ سال. ج) وجود دلایلی مبنی بر بروز اختلالهای رفتار ارتباطی قبل از ۱۵ سالگی. د) عدم بروز رفتارهای ضد اجتماعی انحصاراً در جریان تحول یک روان گسیختگی یا یک وهلهٔ آشفتگی.

ه) *رابطهٔ اختلال شخصیت ضد اجتماعی با جرم*

مسأله ارتباط بین اختلال شخصیت با جرم، مورد توجه بسیاری از پژوهشگران قرار گرفته است و **بسیاری از محققان بر این باورند که اختلال شخصیت بیش از روان گسستگی، افراد را در معرض ارتکاب به اعمال خشونت‌آمیز قرار می‌دهد.** برای مثلا کوینزی و همکاران (۱۹۷۵) در تحقیقات خود به این نتیجه رسیدند که تکرار جرایم خشونت‌آمیز

در زندانیان آزاد شده‌ای که تشخیص اختلال شخصیت در مورد آنها عنوان شده بود، بمراتب بیش از آنهایی بود که در مقولهٔ تشخیص روان گسستگی قرار گرفته بودند.

برودسکی (۱۹۷۲) بر اساس جمعبندی نتایج نُه تحقیق امریکایی که بین سالهای ۱۹۱۸ تا ۱۹۷۰ انجام شده بودند، میزان اختلالهای روانی در متهمان و مجرمان را بین ۱۶٪ تا ۹۵٪ برآورد کرد و متذکر شد که بیشترین فراوانی به اختلالهای شخصیت اختصاص داشته است.

بررسیهایی که نمونه‌های خود را از بین متهمان ـ به جای زندانیها ـ انتخاب کرده‌اند بسیار نادرند، در حالی که متهمانی که هنوز محکوم نشده‌اند بیشتر می‌توانند معرف جمعیت مجرمان باشند. بر اساس مروری بر پژوهشهای پیشین، کوید (۱۹۸۴) توانسته است تنها به دو تحقیق که قبل و اندکی بعد از جنگ جهانی دوم در مورد متهمان انجام شده بودند، دست یابد. به رغم آنکه در این دو پژوهش به پایین بودن فراوانی اختلالهای روانی در گروههای نمونه، اشاره شده اما نتایج، نشان‌دهندهٔ افزایش نسبت اختلالهای شخصیت از ۶/۹٪ در نخستین تحقیق به ۲۴/۹٪ در دومین زمینه‌یابی هستند؛ افزایشی که احتمالاً منعکس کنندهٔ تغییرات ضوابط تشخیصی است.

اغلب محققان اخیر، نمونه‌های خود را از بین زندانیان انتخاب کرده‌اند. اگرچه در این پژوهشها به اعتبار ضوابط تشخیصی بیشتر توجه شده است اما کمتر با تحقیقی مواجه می‌شویم که از ضوابط DSM ها استفاده کرده باشد. گیوز[1] (۱۹۷۶) با ۲۲۳ مرد و ۶۶ زن، قبل از آزادی آنها از زندان بر اساس ضوابط DSM III، مصاحبه کرد. تمامی زنان و ۹۰٪ از مردان یک تشخیص روانپزشکی دریافت کردند. فراوانی روان گسستگی و تأخیر عقلی در بین این افراد پایین بود اما دربارهٔ ۷۸٪ از مردان و ۶۵٪ از زنان، تشخیص جامعه دردمندی داده شد. اخیراً نیز گون و همکاران (۱۹۹۱) اطلاعات حاصل از یک مصاحبهٔ نیمه ساخت یافته و مندرجات پروندهٔ ۱۳۶۵ مرد بزرگسال و ۴۰۴ بزرگسال جوان در ۱۶ زندان انگلستان را با ضوابط تشخیصی ICD مطابقت داده و به این نتیجه

1. Guze, S. B.

رسیدند که ۴۰٪ از نمونه مورد بررسی با ضوابط یک مقولهٔ تشخیصی مانند سوء مصرف مواد(۲۳٪)، اختلالهای شخصیت (۱۰٪)، روان آزردگی (۶٪)، روان گسستگی (۲٪) و اختلالهای جسمانی (۰/۸٪)، منطبق بوده است. در یک طرح تحقیقی دیگر (هن[1] و همکاران، ۱۹۷۶) متهمانی مورد بررسی قرار گرفتند که از دادگاه سنت‌لوئیس[2] ایالت میسوری[3] برای ارزشیابی روانی در خلال یک دورهٔ ۱۰ ساله ارجاع شده بودند. بر اساس نتایج حاصل از این نمونهٔ ۱۱۹۵ نفری، که متهم به انواع جرایم بودند، مؤلفان به این نتیجه رسیدند که تشخیص اختلال شخصیت با بیشترین فراوانی به ۴۰٪ از تشخیصها پوشش می‌داد و $\frac{2}{3}$ از کسانی که این تشخیص دربارهٔ آنها عنوان شده بود در زیر گروه شخصیت ضد اجتماعی قرار داشتند. روان گسیختگی در این مجموعه، مرتبهٔ دوم را به خود اختصاص داده بود (۱۷٪) و تشخیصهای دیگر، پراکنده و دارای فراوانی پایینی بودند. در تمامی تشخیصهای دیگر، به استثنای روان گسیختگی، اعتیاد به الکل نیز دیده می‌شد و تشخیص اعتیاد به الکل و مواد به عنوان تشخیص دوم در مورد کسانی که در مقولهٔ شخصیت ضد اجتماعی قرار داشتند، تقریباً جنبهٔ عام داشت.

اگرچه ضوابط تشخیصی در پژوهشهای مختلف با یکدیگر متفاوتند و همین امر می‌تواند تغییرپذیریهای قابل ملاحظهٔ نتایج را توجیه کند اما به هر حال به نظر می‌رسد که بیش از $\frac{1}{3}$ از زندانیان به اختلالهای روانی مبتلا هستند که از آن میان می‌توان به اختلالهای ناشی از سوء مصرف الکل و مواد و اختلال شخصیت اشاره کرد. اما از یکسو، با توجه به این نکته که تمامی متخصصان چنین اختلالهایی را در چهارچوب اختلالهای روانی قرار نمی‌دهند و از سوی دیگر، با در نظر گرفتن این امر که تفاوت معناداری بین میزان شیوع این اختلالها در زندانیان و طبقات غیر مرفه اجتماعی (۱۵٪ تا ۱۸٪ بر اساس تحقیق رابینز و همکاران ۱۹۸۴ در امریکا) وجود ندارد، بسیاری از محققان، چنین اختلالهایی را عامل افزایش جرم تلقی نمی‌کنند. مع‌هذا باید خاطرنشان شود که این نتیجه‌گیری را نمی‌توان قطعی دانست چون بسیاری از نشانه‌های مرضی مانند

---

1. Henn, F. A. 2. St. Louis 3. Missouri

نشانه‌های تنیدگی در زندانیان بسیار فراوانند بدون آنکه در چهارچوب تشخیصهای رسمی قرار گرفته باشند.

در یک جمعبندی کلی می‌توان گفت که تقریباً تمامی پژوهشگران بر فراوانی قابل ملاحظهٔ اعتیاد به الکل، مواد و اختلال شخصیت ضد اجتماعی در مجرمان تأکید کرده‌اند. اما در حالی که اعتیاد به الکل و مواد به آسانی قابل اثبات است در مورد اختلالهای شخصیت تا حد زیادی منعکس کنندهٔ دیدگاه فاعلی متخصصان بالینی می‌باشد چرا که یکی از ضوابط تشخیصی شخصیت ضد اجتماعی، درگیری پیشین فرد با نظام جزائی است و اگر انتظار دادگاه برای تشخیص این یا آن اختلال به این نکته افزوده شود، بی‌تردید، نتیجهٔ نهایی تشخیص دچارسوگیری خواهد شد.

به هر حال، **به رغم ابهامهایی که در تشخیص اختلالهای شخصیت وجود دارد این تشخیص، فراوانترین تشخیصی است که دربارهٔ مجرمان عنوان می‌شود و معمولاً با مشکلاتی مانند تهاجم، تجاوز جنسی و سوء مصرف مواد همراه است.** پژوهشها نشان داده‌اند (تایرر[1]، ۱۹۸۸؛ بلاک‌برن و همکاران، ۱۹۹۰) که بیش از $\frac{۲}{۳}$ از بیماران روانی مجرم با یک یا بیشتر از ضوابط تشخیصی اختلالهای مختلف شخصیت مطابقت می‌کرده‌اند، بدون آنکه منحصراً در مقولهٔ اختلال شخصیت ضد اجتماعی قرار گیرند. بنابراین، شاید بهتر باشد که پژوهشگران به جای توجه به مقوله‌های شخصیتی بر نشانه‌ها یا حالتهای خاص متمرکز شوند و چگونگی تعامل چنین نشانه‌هایی را با عوامل شخصی و اجتماعی تعیین کنند.

۵. معلولیت عقلی و جرم

۱-۵ هوش و جرم

از حدّ نخستین پژوهشهای گودارد (۱۹۱۴ به نقل از بلاک‌برن، ۱۹۹۶)، مسألهٔ ارتباط بین تواناییهای عقلی با جرم، توجه روانشناسان جنایی را به خود جلب کرد و موضع‌گیری

1. Tyrer, P.

دربارهٔ روابط بین هوش و جرم از فراز و فرودهای تاریخی متعددی گذشت. همانگونه که در فصل دوم همین اثر در چهارچوب نظریه‌های روانی-زیست شناختی مطرح شد، گورینگ یکی از مؤلفان همعصر لـمبروزو به بررسی ۳۰۰۰ مجرم انگلیسی پرداخت و به این نتیجه رسید که جرم را می‌توان پیامد نارسایی هوش در نظر گرفت و نارسایی اخیر را نیز به نوبهٔ خود به عوامل ژنتیکی نسبت داد (نقل از تیلور، ۱۹۸۴).

با گذار جرم‌شناسی از این مواضع ساده‌نگر، نظریه‌های علت‌شناختی مبتنی بر علیّت واحد، جای خود را به نظریه‌های چند بُعدی پیچیده‌تر ـ که عمدتاً دارای محتوای جامعه‌شناختی قدرتمندی بودند ـ واگذار کردند. در نظریه‌های اخیر، تأکید بر ویژگیهای فردی مانند هوش در تبیین جرایم کاهش یافت و بسیاری از پژوهشگران به این نتیجه رسیدند که دنبال کردن چنین مسیری نمی‌تواند به نتایجی اثر بخش منجر شود، چرا که بیشتر پژوهشها (برای مثال وودوارد[1]، ۱۹۵۵)، تفاوت اندکی را (در حدود ۸ نمره) بین بهرهٔ هوش مجرمان و غیر مجرمان نشان می‌دادند. با این حال، بین دهه‌های ۱۹۶۰ تا ۱۹۷۰ باز هم توجه پژوهشگران به ارتباط بین بهرهٔ هوش با جرم معطوف شد. برای مثال، هیرشی (۱۹۶۹) ارتباط معنادار بین بهرهٔ هوش با مقیاس بزهکاری مبتنی بر خودگزارش‌دهی را برجسته کرد؛ ارتباطی که حتی پس از حذف تأثیر نژاد و طبقه اجتماعی، پابرجا ماند. همچنین در یک بررسی طولی (وست و فارینگتن، ۱۹۷۳) دربارهٔ بزهکاران انگلیسی، نشان داده شد که همبستگی بین بهرهٔ هوش و تکرار جرم ـ بخصوص در آنهایی که دارای بهرهٔ هوش کمتر هستند ـ بمراتب بیشتر است و کنترل متغیرهایی مانند تعداد افراد و درآمد خانواده نیز تغییر معناداری را در همبستگی بین دو عامل مذکور به وجود نمی‌آورد.

نتایج این پژوهشها موجب شد تا نه تنها هیرشی و هیندلانگ (۱۹۷۷) یک بار دیگر، تأثیر عامل هوش را در درک تحول رفتار مجرمانه عنوان کنند بلکه تحقیقات دیگر نیز دلایلی به سود این فرضیه ارائه دادند (مفیت[2] و همکاران، ۱۹۸۱). با این حال،

---

1. Woodward, M. 2. Moffitt, T.

مسلم است که با استناد به بالا بودن همبستگیها نمی‌توان بین هوش با جرم یک رابطهٔ علّی برقرارکرد و به همین دلیل، مؤلفان مختلف کوشیدند تا معنای این رابطه را آشکار کنند.

وست و فارینگتن (۱۹۷۳) با گسترش تحلیلهای خود به این نتیجه رسیدند که بهرهٔ هوش با مشکلات رفتاری در نخستین سالهای زندگی، همراه است و بنابراین شاید بتوان فرضیهٔ وجود ارتباط بین بهرهٔ هوش با بزهکاری را بر اساس وجود یک رابطهٔ زودرس، تبیین کرد. ریچمن[1] و همکاران (۱۹۸۲) نیز نشان دادند که پیوستگی بهرهٔ هوش با اختلالهای رفتاری از حد سه سالگی، قابل مشاهده است. پس این احتمال وجود دارد که بهرهٔ هوش و جرم به واسطهٔ عوامل دیگری با یکدیگر مرتبط شوند. واتر و گیلر (۱۹۸۳) دو عامل واسطه‌ای را پیشنهاد کردند:

نخست آنکه، پایین بودن بهرهٔ هوش، شکستهای تحصیلی را در پی دارد که آن هم به نوبهٔ خود، به کاهش سطح حرمت خود، اختلالهای عاطفی و در نهایت، اختلال رفتار ارتباطی و رفتار مجرمانه منجر می‌شود. اما باید متذکر شد که اثبات وجود ارتباط بین اختلالهای یادگیری با جرم (کیلیتز[2] و دانیونت[3]، ۱۹۸۶) نمی‌تواند همخوانیهای موجود در سنین پیش مدرسه‌ای را تبیین کند (ریچمن و همکاران، ۱۹۸۲؛ وست و فارینگتن، ۱۹۷۳).

دوم آنکه بهرهٔ هوش و اختلال رفتار ارتباطی را می‌توان به علت واحدی نسبت داد که شناخت ماهیت آن، مستلزم پژوهشهای گسترده‌تری است. به عبارت دیگر، این احتمال وجود دارد که چنین رابطه‌ای از تأثیر عوامل زیست‌شناختی، اجتماعی و حتی یک عامل فردی مانند مزاج ناشی شود (افورد و همکاران، ۱۹۷۸).

پژوهشهای دیگری به بررسی بهرهٔ هوش مجرمانی که دورهٔ محکومیت خود را سپری می‌کردند، پرداختند. کرافت (۱۹۸۴) اطلاعات حاصل از پانزده پژوهش در مورد زندانیان محکوم بین سالهای ۱۹۳۱ تا ۱۹۵۲ را جمعبندی کرد. نخستین پژوهشها حاکی از وجود میانگین پایین بهرهٔ هوش (بین ۷۱ تا ۸۸) در نمونه‌های مورد بررسی بودند در

1. Richman, N. 2. Keilitz, I. 3. Dunivant. N.

حالی که این میانگین در تمامی تحقیقات اخیرتر مساوی ۹۲ بوده است. وجود چنین تفاوتهای بارز در خلال دهه‌های مختلف می‌تواند از تغییرات آزمونهای هوشی ناشی شود یا آنکه منعکس کنندهٔ دگرگونیهایی باشد که در زمینهٔ سیاستهای کلی دربارهٔ مجرمان عقب ماندهٔ عقلی به وجود آمده است. اگرچه وجود نوسانهای معنادار در بهرهٔ هوش زندانیان در خلال یک دورهٔ کوتاه نیز گزارش شده است (بارنز[1] و همکاران، ۱۹۸۴) اما باید به برخی از مشکلات روش‌شناختی که در زمینهٔ مقایسهٔ هوش مجرمان و غیرمجرمان مطرح می‌شوند نیز اشاره کرد:

ـ **نخست** باید خاطرنشان شود که در تمامی پژوهشهایی که به جمعیت مجرمان اختصاص یافته‌اند گروههای نمونه بسیار گزینش شده‌اند و در نتیجه این احتمال وجود دارد که نمونهٔ مورد بررسی ـ بخصوص در مورد بهرهٔ هوش ـ معرف جامعهٔ کلی مجرمان نباشد.

ـ **دوم آنکه** نتایج حاصل از آزمونهای بهرهٔ هوش برای سنجش تواناییهای عقلی، تحت تأثیر متغیرهای ناخواسته‌ای قرار می‌گیرند و می‌توانند دارای سوگیری منفی نسبت به گروه مجرمان باشند. نکتهٔ مهم این است که در هنجارگزینی یک آزمون چگونه گروههای مجرمان را در نظر گرفته‌اند. چراکه اگر نمونهٔ هنجارگزینی شامل گروه مجرمان نباشد می‌توان این فرض را پذیرفت که هر تفاوت بین بهرهٔ هوش مجرمان و غیرمجرمان، حاصل مشکلات نمونه گیری است.

ـ **سوم** باید به این نکته نیز توجه شود که تفاوتهای موجود بین مجرمان و غیر مجرمان می‌تواند حاصل اختلاف طبقاتی، فرهنگی، آموزش و پرورشی و جز آن باشد. در این مورد، صحبت از تأثیر عوامل محیط بر بازده عقلی است. بنابراین برای حصول اطمینان از وجود تفاوتهای بهرهٔ هوش مجرمان و غیر مجرمان، نه تنها باید مطمئن شد که آزمون مورد استفاده، سوگیری منفی نسبت به مجرمان ندارد، بلکه لازم است تا آثار ناشی از تفاوتهای طبقاتی، زمینه‌های آموزش و پرورشی جز آن نیز کنترل شود. اگرچه در عمل، احتمال تأثیر متغیرهای محیطی بر بهرهٔ هوش بیش از تغییرپذیریهای ناشی از

---

1. Barnes, C.

شیوه‌های هنجارگزینی است، اما وقتی صحبت از تعیین درجهٔ تأثیر هوش بر وقوع جرم است، بی تردید باید هر دو گروه از عوامل در نظر گرفته شود.

به هر حال باید متذکر شد که اغلب پژوهشهایی که در قلمرو مقایسهٔ بهرهٔ هوش جمعیت کلی مجرمان و غیر مجرمان انجام شده‌اند، به بهره‌های پایین هوش در مجرمان دست نیافته‌اند بلکه نتایج نشان‌دهندهٔ بهره‌های هوشی هستند که اندکی کمتر از میانگین می‌باشند. بنابراین، با آنکه پایین بودن بهرهٔ هوش در بزرگسالان و نوجوانان بزهکاری که برای نخستین بار محکوم شده‌اند، امری متداول است (وست و فارینگتن، ۱۹۷۷)، اما نه تنها نمی‌توان ادعا کرد که مجرمان برحسب تعریف، دارای معلولیت عقلی هستند بلکه با در نظر گرفتن شاخصهای پراکندگی نتایج، مشاهده می‌شود که سطح هوش برخی از آنها، بهنجار یا بالاتر از بهنجار است. چنین نتایجی پژوهشگران را بر آن داشت تا رابطهٔ بین میزان بهرهٔ هوش با جرم را از زاویه‌ای دیگر بررسی کنند.

۲ـ۵ ارتباط بین انواع عقب‌ماندگی عقلی با جرم

در قطعنامهٔ بهداشت روانی [1] (نقل از فلدمن، ۱۹۷۷)، توقف یا نارسایی تحول عقلی **وخیم و معناداری** را که با معلولیت کنش‌وری اجتماعی توأم باشد، توصیف‌کنندهٔ گروهی از مجرمان دانسته‌اند بدون آنکه وجه تمایز آشکاری را بین وخامت و معناداری قایل شوند. اگرچه در این قطعنامه بخصوص از اصطلاح معلول عقلی استفاده شده است اما اصطلاحهای دیگری مانند تأخیر عقلی و یا نابهنجاری ذهنی نیز به کار رفته‌اند.

اما آنچه مهم به نظر می‌رسد تأکید بر تمایزی است که می‌بایست بین معلولیت عقلی و بیماری روانی، ایجاد شود. اصطلاح نخست به فردی اشاره دارد که طراز عقلی و سطح کنش‌وری اجتماعی وی به طور مداوم، پایین است. در حالی که اصطلاح دوم، مبیّن اختلالی وهله‌ای است که الزاماً کنش‌وری عقلی را تحت تأثیر قرار نمی‌دهد.

ارزشیابی معلولیت عقلی بر نتایج آزمونهای شناختی و ظرفیتهای اجتماعی،

---

1. Mental Health Act

متکی است. **با آنکه نمرهٔ معینی که بتواند معلولیت عقلی را از لحاظ قانونی تعیین کند مشخص نشده است** اما در ارزشیابی بالینی معمولاً بهرهٔ هوش معادل ۷۰ را به عنوان موارد مرزی و نمرات کمتر از ۵۰ را به منزلهٔ معلولیتهای وخیم در نظر می‌گیرند. بدین ترتیب، **نمرهٔ ۷۰ یا کمتر از آن را که با کنش‌وری اجتماعی پایین نیز همراه باشد** (اسپارو[1] و همکاران، ۱۹۸۴) **می‌توان حد قانونی معلولیت عقلی دانست**، به شرط آنکه این معلولیت بر اساس علل دیگری مانند از دست دادن حافظه یا اختلالهای پس ضربه‌ای تبیین نشود.

نظریهٔ دو گروهی[2] (شون‌بام[3] و زاینوبر[4]، ۱۹۷۷)، **دو ریخت معلولیت عقلی را بر اساس آنچه در پی می‌آید از یکدیگر متمایز کرده است:**

ـ **در ریخت نخست** که مؤلفان آن را «معلولیت بهنجار»[5] نامیده‌اند کسانی قرار داده شده‌اند که در قطب پایین نمودار توزیع بهرهٔ هوش جای گرفته‌اند. چنین معلولیتی می‌تواند ناشی از عوامل خانوادگی مانند انتقال ژنتیکی، پیامد فقر تحصیلی یا دیگر عوامل محیطی باشد. با آنکه نمرات بهرهٔ هوش چنین افرادی پایین است اما معمولاً از حدی از سازش یافتگی اجتماعی، بهره‌مندند.

ـ**افرادگروه دوم** راکسانی تشکیل می‌دهند که بهرهٔ هوش آنها بسیار پایین (کمتر از ۵۰) و سازش یافتگی اجتماعی‌شان فاقد غناست. معمولاً معلولیت این گروه علت مشخصی دارد و از عواملی مانند عوامل ژنتیک یا نابهنجاری کروموزومی مانند سندرم دان[6]؛ یک اختلال زیست‌شناختی مانند فنیل کتونوریا[7]؛ ضایعات یا عفونتهای درون رحمی[8] مانند سرخچه[9]؛ مشکلات تولد مانند بی‌اکسیژنی[10]؛ بیماریهای دوران کودکی مانند مننژیت[11]؛ ضایعات مغزی ناشی از آسیب‌دیدگی سر یا مسمومیتهایی مانند مسمومیت سرب، مسمومیت شیمیایی یا تشعشعی، ناشی می‌شود.

---

1. Sparrow, S. S. 2. two group theory 3. Schonebaum, R. M.
4. Zinober, J. W. 5. normal impairment 6. Down's syndrome
7. Phenylketonuria (PKU) 8. in-utero 9. rubella
10. anoxia 11. meningitis

ایجاد چنین تمایزی موجب شد تا توجه برخی از محققان به ارتباط بین سطوح پایین بهرهٔ هوش با جرم معطوف شود و به بررسی فراوانی این گروه از مجرمان بپردازند. بر اساس گزارش کرافت (۱۹۸۴)، فراوانی افراد مجرم واجد بهرهٔ هوش پایینتر از ۷۰، از حد ۳۱٪ در سال ۱۹۳۱ به ۷٪ در سال ۱۹۴۰ و ۴/۲٪ در سال ۱۹۵۰ رسیده است.

پرینز (۱۹۸۰) نیز به جمعبندی پژوهشهای متفاوت پرداخته و متذکر شده است که تعداد مجرمان معلول عقلی از ۲۸٪ در سال ۱۹۱۸ به ۲/۴٪ در سال ۱۹۶۸، کاهش یافته است. چنین نتایجی احتمالاً پیامد اِعمال سیاستهایی است که دسترسی به مجرمان معلول عقلی را ـ به علت جداسازی آنها از مجرمان دیگر ـ با مشکل مواجه کرده است.

تحقیقات دو دههٔ اخیر، با توجه به متغیرهایی مانند نوع و زمان اجرای آزمون، به این نتیجه رسیده‌اند که تقریباً ۲/۵٪ از زندانیان دارای بهرهٔ هوش کمتر از ۷۰، هستند (دنکوفسکی[1] و دنکوفسکی[2]، ۱۹۸۵؛ مک ایچرون[3]، ۱۹۷۹).

در پژوهش دیگری (دنکوفسکی و دنکوفسکی، ۱۹۸۵)، پس از تعیین فراوانی زندانیان معلول عقلی در ۲۰ زندان ایالتی امریکا به بررسی کنش‌وری اجتماعی آنان پرداختند. نتایج آزمایشهای فردی زندانیان نشان داد که ۲/۲۵٪ از نمونهٔ مورد بررسی ـ که به وسیلهٔ آزمونهای هوش و بدون استفاده از آزمونهای رفتار سازشی ارزیابی شده بودند ـ در گروه عقب‌ماندگان عقلی قرار داشتند اما در پنج ایالتی که در عین حال به ارزشیابی بهرهٔ هوش و رفتار سازشی بر اساس یک آزمون هنجارگزینی شده پرداخته شد، معلولیتهای عقلی را ۱/۲۸٪ برآورد کردند. از آنجا که میانگین این ارقام دربارهٔ فراوانی عقب‌ماندگی عقلی زندانیان (بین ۲٪ تا ۲/۵٪)، مشابه رقمی است که در جمعیت غیر مجرم نیز دیده می‌شود، می‌توان گفت که **معلولیت عقلی به خودی خود نمی‌تواند تنها عامل مؤثر در علت‌شناسی جرم در نظر گرفته شود.** پس باید مسأله ارتباط بین سطوح مختلف کنش‌وری عقلی با جرم به صورت ظریفتری مطرح و احتمال فراوانی بیشتر تخلفها یا

1. Denkowski, G. C.
2. Denkowski, K. M.
3. Mac Eachron, A. E.

جرایم خاص در این گروه از مجرمان بررسی شود. در سطوری که در پی می‌آیند، موضع‌گیریهای پژوهشگران در این مورد ارائه خواهد شد.

۳ـ۵ جرایم خاص در عقب‌ماندگان عقلی

واکر[1] (۱۹۶۵) جرایم کیفری ۳۰۵ مجرم مذکر را که در خلال یکسال به علت معلولیت عقلی به بیمارستان ارجاع شده بودند، با جرایم همهٔ آنهایی که در همان سال به تخلفاتشان در دادگاه رسیدگی شده بود، مقایسه کرد. اگرچه تفاوتی در فراوانی جرایم خشونت‌آمیز و تجاوز به اموال دیگران بین دو گروه وجود نداشت **اما درصد جرایم جنسی در معلولان عقلی، ۶ برابر بیش از مجرمان دیگر بود.** همچنین شاپیرو[2] (۱۹۶۹) در بررسی گروهی از مجرمان عقب‌ماندهٔ عقلی که به علت رفتارهای مهار نشده زندانی شده بودند به این نتیجه رسید که ۳۵٪ از آنها مرتکب جرایم جنسی شده بودند. تات[3] (۱۹۷۱) در نمونه‌ای متشکل از عقب‌ماندگان مرزی در یک بیمارستان، به این نتیجه دست یافت که ۱۶٪ از آنها قبل از بستری شدن در بیمارستان، به علت ارتکاب یک جرم جنسی، محکوم شده بودند و این رقم بمراتب بالاتر از فراوانی جرایم جنسی در جمعیت کلی مجرمان است که تقریباً در حدود ۳٪ برآورد شده است. رابرتسن[4] (۱۹۸۱) نیز به پیگیری وضعیت یک نمونه ۳۰۰ نفری از مجرمان معلول عقلی که قبل از محاکمه به بیمارستان ارجاع شده بودند، پرداخت. همانگونه که در جدول ۳ـ۴ منعکس شده است اغلب جرایم این افراد، از جرایم متداولند اما فراوانی جرایم جنسی در گروه مردان، بالنسبه زیاد است.

همچنین رابرتسن (۱۹۸۱)، نمونه‌ای از مردان مجرم عقب‌مانده را با مردان بیمار مجرم مقایسه کرد. به طور کلی، مجرمان معلول عقلی جوانتر و مجرد بودند و تقریباً نیمی از آنها قبل از محاکمه به بیمارستان ارجاع شده بودند در حالی که تعداد بیماران روانی بستری شده در بیمارستان به ۸۰٪ می‌رسید. بررسی تاریخچهٔ جرم در این گروه نیز نشان داد که میانگین سنی گروه عقب‌ماندگان به هنگام نخستین محکومیت، کمتر از گروه دیگر بود و جرایم بیشتری را به هنگام نوجوانی مرتکب شده بودند.

---

1. Walker, N. 2. Shapiro, A. 3. Tutt, N. 4. Robertson, G.

جدول ۴.۳ درصد جرایم اصلی مجرمان معلول عقلی* (به نقل از رابرتسن، ۱۹۸۱)

جنس / نوع جرم	مرد	زن
سرقت	۵۴	۶۰
شکستن و وارد شدن	۳۳	۹
رفتار ناشایستهٔ جنسی	۱۲	—
تکدی	—	۹
آتش‌افروزی	۳	۱
ضرب و جرح	۲	۳
تجاوز جنسی	۱	—
قتل غیر عمد	۱	—
جیب بری	۱	—

* اعداد نشان‌دهندهٔ درصد ارتکاب یک جرم خاص هستند اما از آنجا که برخی از مجرمان به بیش از یک جرم مبادرت کرده‌اند، حاصل‌جمع درصدها با ۱۰۰٪ مساوی نیست.

به رغم این نتایج، بیماران روانی بیشتر به دادگاه احضار شده و مدت زمان بیشتری را در زندان به سر برده بودند. اگرچه ارتکاب سرقت در هر دو گروه مشابه بود اما محکومیت بیماران روانی بیشتر به خاطر ارتکاب جرایم خشونت‌آمیز مانند تهاجم و تخریب بود در حالی که در گروه معلولان عقلی، جرایم جنسی فراوانتری مشاهده می‌شد. رابرتسن خاطرنشان می‌سازد که به استثنای جرایم جنسی، الگوی تخلفهای جزئی را که این گروه در سالهای نوجوانی به کار می‌برند و در سنین بعد به صورت انواع جرایم اکتسابی در می‌آید، مشابه الگویی است که در جمعیت کلی مجرمان دیده می‌شود، و این الگوها با الگوهای بدون ریخت مشخص که در جمعیت بیماران روانی وجود دارند، متفاوتند. رابرتسن بر این نکته تأکید می‌کند که در گروه اخیر، فراوانی جرایم در خلال نوجوانی بسیار نادر است و بنابراین، می‌توان این فرضیه را عنوان کرد که ارتکاب جرایم در بیماران روانی می‌تواند یکی از پیامدهای ضایعات اجتماعی باشد که در پی بیماریهای مزمن به وجود می‌آید. با این حال، باید متذکر شد که در مقایسه با همتایان با

استعدادتر خود، مجرمان معلول عقلی از بسیاری از جهات در وضع نامساعدتری قرار دارند، تفاوت بین رفتارهای قابل قبول و غیرقابل قبول را درک نمی‌کنند و در نتیجه، نمی‌توان به قضاوت دربارهٔ «جرایم» آنها در سطح یک عمل «درست» یا «نادرست» همانند عمل یک فرد که معنای تجاوز به قانون را می‌داند، پرداخت. عقب‌ماندگی عقلی می‌تواند کارآمدی عمل مجرمانه را کاهش دهد، کشف جرم را سهلتر کند و یا آنکه موجب شود تا فرد معلول عقلی به آسانی مورد بهره‌برداری مجرمانی قرار گیرد که از سطوح بالاتر عقلی برخوردارند. در برخی از موارد، معلولیت عقلی با برونریزی ناگهانی و شدیدی همراه است که بخصوص پس از وقوع پاره‌ای از رویدادهای تنیدگی‌زا، به تسریع اعمال پرخاشگرانه منجر می‌شود (مک‌کولاک[1] و پرینز، ۱۹۷۸).

فقدان مهارتهای اجتماعی در معلولان عقلی ممکن است اعمال دوستانه آنها را برای دیگران به صورت اعمال کینه‌توزانه یا پرخاشگرانه جلوه‌گر کند و به پیامدهای تأسف‌بار منجر شود. همین نکته دربارهٔ مهارتهای جنسی نیز صادق است. همانگونه که کرافت و کرافت (۱۹۷۸) متذکر شده‌اند، تجربهٔ جنسی معلولان عقلی می‌تواند بیشتر قابل مشاهده بوده و در نتیجه، با آنچه بر اساس قراردادهای اجتماعی قابل قبول است، تناسب نداشته باشد. بدین ترتیب، فراوانی جرایم جنسی در این گروه، منعکس کنندهٔ پایین بودن مهارتهای آنها در اتخاذ روی‌آوردهای قابل قبول جنسی است و این ساده‌لوحی اجتماعیِ عقب‌ماندهٔ عقلی است که توسط «قربانی» به منزلهٔ تهاجم در نظر گرفته می‌شود و اقدامهای جزایی را در پی دارد.

در بررسی ارتباط بین انواع عقب‌ماندگی با جرم به این نکته اشاره کردیم که معلولان عقلی را می‌توان بر اساس علت‌شناسی اختلال از یکدیگر متمایز کرد. با این حال، در اغلب تحقیقات، نمونه‌گیری بدون توجه به چنین تمایزی انجام شده است. در حالی که بی‌تردید، پژوهشگران با ایجاد تمایز بین عقب‌ماندگان عقلی بر اساس علت‌شناسی معلولیت، می‌توانند به نتایج نظری و استلزامهای عملی قابل ملاحظه از زاویهٔ مدیریت و خدماتی که می‌توان به این گروه از مجرمان ارائه کرد، دست یابند.

---

1. McCulloch, J. W.

فصل چهارم:

روی‌آوردهای روانشناختی نسبت به جرایم وخیم

فهرست مطالب:

۱ـ۵ ماری‌جوانا و حشیش

۲ـ۵ فن سیکلیدین (PCP)

۶. مواد محرک: آمفتامین و کوکایین

۷. مواد مخدر

۸. الکل

۹. نمای کنونی در زمینهٔ روابط بین مصرف مواد و الکل با رفتارهای غیرقانونی

۱۰. انحرافها و جرایم جنسی

۱ـ۱۰ نکات کلی

۲ـ۱۰ طبقه‌بندی اختلالهای جنسی بر اساس DSM IV-TR

۱۱. فراوانی جرایم جنسی و تجاوز

۱ـ۱۱ تحلیل موقعیتهای بروز تجاوز

۲ـ۱۱ طبقه‌بندی تجاوزگران جنسی

۳ـ۱۱ ویژگیهای روانشناختی تجاوزگران

۱۲. جرایم جنسی در رابطه با کودکان

۱ـ۱۲ فراوانی

۲ـ۱۲ تحلیل موقعیتهای تعرض جنسی به کودکان

۳ـ۱۲ طبقه‌بندی سوء استفاده کنندگان جنسی از کودکان

۴ـ۱۲ ویژگیهای روانشناختی سوء استفاده کنندگان جنسی از کودکان

۱۳. دیدگاههای نظری دربارهٔ جرایم جنسی

روی‌آوردهای روانشناختی نسبت به جرایم وخیم

۱. نکات کلی

آمارهای مختلف نشان داده‌اند که پیامدهای بیشتر جرایم مانند دزدی، جیب‌بری یا آسیب زدن به اموال دیگری، بالنسبه جزئی و پیش‌پا افتاده‌اند و با آنکه قربانیان این جرایم کوچک نیز عوارض نامطلوب ارتکاب جرم را تجربه می‌کنند اما بسیاری از آنها پس از گذشت اندک زمانی، تعادل خود را به دست می‌آورند (هالین، ۱۹۹۶). بالعکس، اغلب جرایم علیه اشخاص دارای پیامدهای درازمدت نامطلوبی بر قربانیان است، زندگی آنها را به مخاطره می‌اندازد و حتی می‌تواند مرگ را هم در پی داشته باشد. جرایمی را که دارای آسیبهای درازمدت هستند و تهدیدی برای زندگی دیگران به حساب می‌آیند می‌توان «جرایم وخیم» نامید. اینگونه جرایم ـ به طور عمده اما نه به گونه‌ای انحصاری ـ در دو مقولهٔ کلی قرار می‌گیرند: جرایم خشونت‌آمیز و جرایم جنسی.

این فصل به بررسی میزان مشارکت روانشناسی در درک این دو مقوله اختصاص یافته است. اما به دلایل نظری و کاربردی و همچنین ضرورت تصریح جایگاه پرخاشگری در سازمان روانی و روابط انسانی، پس از ارائهٔ تعاریف اصطلاحاتِ پرخاشگری و خشونت، دیدگاههای نظری دربارهٔ پرخاشگری را مطرح خواهیم کرد. آنگاه به بررسی عوامل مؤثر بر بروز جرایم خشونت‌آمیز خواهیم پرداخت و در چهارچوب بررسی این عوامل، جایگاهی جداگانه به مسألهٔ ارتباط بین مصرف مواد و الکل (به عنوان زیر مجموعه‌ای از عوامل مؤثر بر خشونت) با جرایم مختلف اختصاص خواهیم داد و این فصل را با طرح جرایم جنسی به پایان خواهیم برد.

۲. پرخاشگری

۱ـ۲ تعریف پرخاشگری

پرخاشگری انسانی هیجانی است که به رغم طنین منفی آن، از لحاظ آماری نابهنجار نیست و بخش عمدهٔ آن نیز غیرقانونی به حساب نمی‌آید چرا که جرایم خشونت‌آمیز تنها بخش کوچکی از این پدیده را تشکیل می‌دهند (بلاک‌برن، ۱۹۹۶). بنابراین به نظر می‌رسد که برای درک رفتار خشونت‌آمیزِ فردی باید جایگاه آن را در چهارچوب پرخاشگری به عنوان یک رفتار روزمره مشخص کرد. اما شاید بهتر باشد که قبل از ارائهٔ تعریفی مناسب برای اصطلاح اخیر، دو ریخت متفاوت آن یعنی «پرخاشگری خصمانه»[1] و «پرخاشگری ابزاری»[2] از یکدیگر متمایز شوند.

برای نخستین بار فشباخ (۱۹۶۴) این دو ریخت پرخاشگری را با در نظر گرفتن هدفها و فوایدی که برای فرد پرخاشگر دارند از یکدیگر متمایز کرد.

پرخاشگری خصمانه که شامل بسیاری از قتلها، تجاوزها یا دیگر جرایم خشونت‌آمیز است در پاسخ به شرایط خشم‌انگیز مانند شنیدن ناسزا، حمله‌های جسمانی یا شکستهای شخصی برانگیخته می‌شود. در چنین مواردی هدف پرخاشگر، آسیب‌رساندن به قربانی است. پرخاشگری خصمانه که با بروز حالت برپایی ناشی از برخی از محرکها و بخصوص محرکهای به یاد آورندهٔ حمله یا ناکامی مشخص می‌شود، سازمان یافتگی رفتاری را از هم می‌پاشد.

پرخاشگری ابزاری با رقابت و میل به دستیابی به برخی از اشیا یا منزلت فرد دیگر آغاز می‌شود و فرد پرخاشگر کوشش می‌کند تا به آنچه مورد تمایل اوست دست یابد. معمولاً در اینگونه موارد، قصد صدمه زدن به دیگری وجود ندارد اما اگر کسی مانعی در راه هدف فردی که قصد ارتکاب عمل را دارد ایجاد کند، خود را مجبور می‌بیند تا به او آسیب رساند یا آنکه از هدف خود صرف‌نظر نماید.

در متون مختلف، اصطلاحات پرخاشگری، خشونت[3] و حتی خشونت مجرمانه[4]

---

1. hostile aggression
2. instrumental aggression
3. violence
4. criminal violence

گاهی با معانی متفاوت و زمانی به صورت مترادف به کار برده شده‌اند و ما پیش از آنکه به موضع‌گیری خود در این اثر اشاره کنیم به ارائهٔ برخی از این تعاریف می‌پردازیم:

از دیدگاه برخی از مؤلفان (مانند مگارگی، ۱۹۸۲؛ سیان، ۱۹۸۵) پرخاشگری به معنای آزار رساندن به دیگران یا بهره‌برداری از آنهاست بدون آنکه الزاماً در برگیرندهٔ آسیبهای جسمانی باشد.

برخی دیگر از متخصصان (هالین، ۱۹۹۶) پرخاشگری را عبارت از ایجاد ناراحتیهای روانشناختی و یا وارد کردن صدمات جسمانی به دیگری می‌دانند که با قصد قبلی همراه است. اما از آنجا که آنچه به عنوان صدمه یا آسیب تعبیر می‌شود به ارزشها و قراردادهای اجتماعی وابسته است، تنبیه‌هایی که جنبهٔ قانونی دارند و یا آسیبهایی که برای دفاع از خود به دیگری وارد می‌شوند، پرخاشگری به حساب نمی‌آیند. **پس پرخاشگری عبارت از ایجاد صدماتی است که نه تنها از دید مشاهده کننده غیر قابل توجیه است بلکه فقط در چهارچوب اصول اخلاقی و قانونی یک جامعهٔ مشخص، معنای خود را می‌یابد.**

گروهی از روانشناسان اجتماعی (مانند میلگرام، ۱۹۷۷) نیز پرخاشگری را قصد آسیب رساندن جسمانی یا اجتماعی به فردی دیگر و یا تخریب یک شیء دانسته‌اند.

با آنکه تعاریف ذکر شده می‌توانند در بیشتر موقعیتها صادق باشند اما دارای محدودیتهایی نیز هستند و اعمال پرخاشگرانهٔ فعل‌پذیر مانند پاسخ ندادن عمدی به یک سؤال، سد کردن راه ورود یک منزل با نشستن روی پله‌ها و یا توقف جلوی درب ورودی گاراژ یک خانه را در بر نمی‌گیرند.

خشونت بر اساس وارد کردن صدمه‌های وخیم به دیگری و استفادهٔ نابجا از نیروی جسمانی تعریف شده است و قتل، تهاجم، دزدی، تجاوزهای جنسی و جز آن را شامل می‌شود (بلاک‌برن، ۱۹۹۶).

خشونت مستلزم به کار بردن نیروی جسمانی علیه فردی دیگر است که گاهی با انگیزهٔ پرخاشگرانه برانگیخته می‌شود (سیان، ۱۹۸۵) و بالاخره، **خشونت مجرمانه** شامل رفتارهای آسیب زننده‌ای است که قانون آنها را منع کرده است (هالین، ۱۹۹۶).

بر اساس تعاریف مذکور بخوبی آشکار است که وابستگیِ مفاهیم پرخاشگری و خشونت با اسنادها و ارزشهای مشاهده کننده موجب شده تا مؤلفان به تعریفی که قبول عام یافته باشد و به طیفی از رویدادهای مشابه پوشش دهد، دست نیابند. برخی از آنها بر پیامد عمل تأکید کرده‌اند، برخی دیگر توجه خود را به رفتار به خودی خود مانند تهدیدها و یا نیت فرد در آسیب رساندن به دیگری معطوف نموده‌اند و بالاخره گروهی نیز بدون توجه به قصد و معنایِ اجتماعی عمل، رفتارها با هدفهای متفاوت را در مقوله‌های مشابهی قرار داده‌اند و با تعریف اصطلاح پرخاشگری به صورت عینی - یعنی پاسخی که محرک آزاردهنده را به یک ارگانیزم دیگر وارد می‌کند (بوس، ۱۹۶۱) - رفتار دندانپزشکان، قضات و حتی رانندگان بی‌احتیاط را نیز در مقولهٔ رفتارهای پرخاشگرانه قرار داده‌اند.

با وجود این، اغلب **روانشناسان در حال حاضر، نیت و قصد را آشکارا در تعریف پرخاشگری می‌گنجانند و این اصطلاح را در مورد اعمالی به کار می‌برند که هدف آنها صدمه زدن به فرد دیگر «بدون رضایت» اوست** (زیلمن[1]، ۱۹۷۹). چنین تعریفی به رفتارهای قانونی و غیرقانونی پوشش می‌دهد اما صدمات با سوء نیت را از آنهایی که با حسن نیت (مانند عمل جراحی) همراهند و یا از آسیبهایی که قربانیان «آزارپذیر» تحمل می‌کنند، متمایز می‌کند. ضمن آنکه با جرایم خشونت‌آمیز به معنای آسیب‌رساندن توأم با قصد و بدون رضایت قربانی، هماهنگی دارد. **برحسب این تعریف رفتار پرخاشگرانه می‌تواند به صورت آسیبهای جسمانی، کلمات اهانت‌آمیز یا کارشکنی فعل‌پذیرانه بروزکند و آثار آن به طیفی که از رنجش تا مرگ گسترده است، پوشش دهد.**

۲-۲ نظریه‌های پرخاشگری

دیدگاههای نظری دربارهٔ ماهیت پرخاشگری متفاوتند و برحسب مورد بر مؤلفه‌های آموخته شده یا آموخته نشده، تعیین کننده‌های درونی یا برونی، فرایندهای عاطفی یا

---

1. Zillman, D.

شناختی تأکید می‌کنند. بدین ترتیب در مورد پاسخ به پرسشهای اصلی مانند چگونگی اکتساب، حفظ و تنظیم گرایشهای پرخاشگرانه و شیوهٔ به راه افتادن و برانگیخته شدن اعمال پرخاشگرانه، اتفاق نظر وجود ندارد. در سطوری که در پی می‌آیند ضمن تأکید بر نظریه‌های روانشناختی و رفتارشناسی طبیعی دربارهٔ پرخاشگری، به برخی دیگر از نظریه‌هایی که متخصصان شاخه‌های عملی دیگر مانند جامعه‌شناسی و زیست‌شناسی ارائه کرده‌اند نیز اشاره می‌کنیم چرا که در اغلب موارد، شاهد همپوشی نظریه‌های روانشناختی با دیگر نظریه‌ها هستیم.

۲-۲-۱ دیدگاههای روانشناختی و رفتارشناسی طبیعی

الف) نظریهٔ روان‌پویشی

با آنکه وجود غریزه یا کشانندهٔ پرخاشگرانه را تقریباً تمامی روان تحلیل‌گران پذیرفته‌اند اما یک نظریهٔ روان‌پویشی منحصر به فرد در قلمرو پرخاشگری وجود ندارد (کوتاش، ۱۹۷۸). دلمشغولی اصلی نظریه‌پردازان روان‌پویشی از سویی، بررسی چگونگی جهت‌دهی و مهارگری کشانندهٔ پرخاشگرانه در خلال تحولِ فردی و از سوی دیگر، چگونگی تطبیق و تنظیم آن بر اساس مکانیزمهای من و فرامن است.

فروید در آثار خود، به طور متوالی از دو موضع دفاع کرده است. **درگام نخست،** این مؤلف از پذیرفتن پرخاشگری به عنوان یک کشانندهٔ مستقل خودداری کرده و فقط در آن واکنش معینی را در قالب عدم لذت (ناکامی یا درد) مشاهده کرده است (فروید، ۱۹۰۵). اما در عین حال که این نکته را باز شناخته که هر کشانندهٔ ارضا نشده می‌تواند موجب به راه انداختن پرخاشگری باشد، به وجه اختصاصی‌تری آن را به خواستهای «من» ـ یعنی خاستگاهی که از آن سرچشمه می‌گیرد ـ وابسته دانسته است. بنابراین، فروید در موضع‌گیری نخست خود بر این باور بوده که «حتی می‌توان قبول کرد که الگوهای واقعی رابطهٔ کینه‌توزانه از زندگی جنسی نشأت نمی‌گیرند بلکه از مبارزهٔ «من» در راه حفظ و اثبات خویش منبعث می‌شوند» (فروید، ۱۹۰۵؛ دادستان، ۱۳۶۷).

اما در وهلهٔ بعد در اثر خود تحت عنوان «فراسوی اصل لذت»[1] (فروید، ۱۹۲۰) **و در چهارچوب نظریهٔ جدید کشانندهها، پرخاشگری را همچون نمود و نشانهای از کشانندهٔ مرگ**[2] **یا گرایش به خود تخریبگری**[3] **معرفی مینماید؛** غریزهای که به وسیلهٔ غریزهٔ زندگی[4] به سوی موضوعهای جهان برونی که رغبتهای حیاتی را مورد تهدید قرار میدهند، جهت مییابد. بدین ترتیب، فروید بُعد کاملاً تازهای به مفهوم پرخاشگری میبخشد که تا آن زمان فقط منحصر به یک شیوهٔ ارتباط بوده است. اگر این جهتگیری، سطوح انرژی پرخاشگرانه را به سطحی قابل قبول کاهش دهد میتوان آن را به یک دریچهٔ اطمینان[5] تشبیه کرد. به عبارت دیگر، در صورتی که رفتار پرخاشگرانه بتواند به شکل غیر مخرب و یا اعمال پرخاشگرانهٔ مورد پذیرش جامعه (مانند برخی از ورزشها) درآید احتمال خشونت نیز کاهش مییابد. درحالی که کوشش در راه خنثیسازی غریزه پرخاشگرانه، آن را به انحراف میکشاند، به درونی شدن آن میانجامد و بالقوه به خشونت، قتل یا خودکشی منجر میشود (کوتاش، ۱۹۷۸). بدین ترتیب، اصل بنیادی الگوی غریزی، مفهوم **پالایش**[6] به معنای تخلیهٔ تنش پرخاشگرانه به صورت مستقیم یا غیرمستقیم آن است و مبیّن دیدگاه متداولی است که حذف خشم را ناسالم و رقابتهای شدید را وسیلهای برای تعدیل احساسات پرخاشگرانه میداند. اگرچه بسیاری از روان تحلیلگران مفهوم اخیر را نمیپذیرند اما وجود غریزهٔ پرخاشگری را باور دارند. تجلیات غریزی فقط در برگیرندهٔ رفتارهای تخریبگر نیستند بلکه پرخاشگری خیالبافانه، خصومتهای بین گروهی و پرخاشگری علیه خود را نیز شامل میشوند و کشانندهٔ پرخاشگرانه همان فراز و فرودهای تحول لیبیدویی را طی میکند.

به طور کلی در روانتحلیلگری، مسألهٔ پرخاشگری اساساً از زوایه پیوندی که با لیبیدو دارد یعنی به دیگر سخن، از دیدگاه **دوسوگرایی** مورد نظر قرار داده شده است. اما از سوی دیگر، میدانیم که هر یک از مراحل تحول لیبیدو با نوعی دوسوگرایی مشخص

---

1. Beyond the pleasure principle
2. thanatos
3. self destruction
4. eros
5. safety valve
6. catharsis

گردیده است و رگه‌های خلقی که در حد تثبیت در این یا آن مرحله، مشاهده می‌شوند، گواه این وضع هستند: مانند آزمندی عاطفی، خواستهای سیری‌ناپذیر، نیاز به «بلعیدن» دیگری بدون به حساب آوردن شخصیت وی (کلاین، ۱۹۴۸) که خاص مرحلهٔ دهانی‌اند؛ نیاز غلبه بر دیگری، رفتار با دیگری بر مبنای تصور تملک وی، در دست گرفتن وی و یا مقاومت کردن در برابر وی که خاص مرحلهٔ مقعدی است و یا روحیهٔ رقابت، واکنشهای مبارزه‌طلبی و جاه‌طلبی که در مرحلهٔ احلیلی-ادیپی به چشم می‌خورد (دادستان، ۱۳۶۷).

در حد آرمانی، با پایان پذیرفتن تعارض ادیپی، کودک در یک مرحلهٔ «پس دوسوگرا»[1] وارد می‌شود اما در واقع، روابط موضوعی (رابطه با اشخاصِ معنادار محیط) همواره کم و بیش مُهر دوسوگرایی را بر پیشانی خود دارند و درجهٔ این دوسوگرایی است که سلامت روانی یا روان‌آزردگی را مشخص می‌کند.

روانشناسان «من» یا مکتب ساختاری امریکایی (هارتمن[2]، کریس[3] و لونشتاین[4]، ۱۹۴۹) فرضیهٔ غریزهٔ مرگ را نمی‌پذیرند و معتقدند که پرخاشگری نه تنها نیرویی ویرانگر نیست که انسان را به سکون و نیستی بازگرداند، بلکه به عکس، موجب بقای فرد می‌شود همانگونه که بقای انواع حیوانات از راه پرخاشگری غریزی تأمین می‌گردد.

این روانشناسان که پرخاشگری را در چهارچوب کنشهایِ من بررسی کرده‌اند افزون بر تغییر جهت آن به وسیلهٔ جابه‌جایی و تبدیل هدفهای مخرب به هدفهای سازنده بر اساس **والایی‌گرایی**، بر ظرفیت **خنثی‌سازی (پرخاشگری‌زدایی)** نیروهای پرخاشگرانه توسط «من» تأکید دارند؛ ظرفیتی که نه تنها دارای نقشی بنیادی در تقویت فرامن است بلکه یکی از دو شرط ایجاد رابطه با یک موضوع محبت دائمی است و ظرفیت نادیده گرفتن ناکامی یا دل‌آزردگی، شرط دوم قلمداد می‌شود (هارتمن، کریس، لونشتاین، ۱۹۶۴). اگرچه تحول فرامن امکان درونی‌سازی نیروی پرخاشگرانه را به صورت احساس گنهکاری فراهم می‌آورد انرژی غریزی هنوز پابرجاست و والایی‌گرایی یا

---

1. post-ambivalent 2. Hartmann, H. 3. Kris, E. 4. Lowenstein, R.

خنثی‌سازی مداوم برای مقابله با خواسته‌های تعارضی لیبیدو، فرامن یا واقعیت ضروری است. در فرد سالم، توانایی مهارگری من می‌تواند کشانندهٔ پرخاشگرانه را تغییر داده و از خشونت پیشگیری کند در حالی که در افراد مبتلا به اختلالهای شخصیت، ضعف من به سرکوبگری پرخاشگری و بیان خیالبافانه یا نمادین اعمال منجر می‌شود یا «به عمل درآوری» برانگیختگیهای خشونت‌آمیز را در پی دارد (کوتاش، ۱۹۷۸).

روان تحلیل‌گران غیر فرویدی به انتقاد از مفهوم غریزهٔ پرخاشگری پرداخته و بر مبانی اجتماعی ـ فرهنگی پرخاشگری تأکید کرده‌اند. فرام[1] (۱۹۷۷) که در آغاز از سنت روان تحلیل‌گری پیروی می‌کرد در نهایت به این باور دست یافت که باید عواملی را که فراسوی عوامل فردی هستند بررسی کرد و تأثیر عوامل اجتماعی، اقتصادی و سیاسی را در تسریع و تشدید پرخاشگری و خشونت در نظر گرفت. این مؤلف **پرخاشگری دفاعی یا «پرخاشگری خوش‌خیم»**[2] (یک واکنش برنامه‌ریزی شدهٔ زیست‌شناختی) را از **«پرخاشگری بدخیم»**[3] یا مخرب که یک پدیدهٔ خاص انسانی است ـ و هنگامی بروز می‌کند که شرایط اقتصادی و اجتماعی موانعی در راه ارضای نیازهای حیاتی، روابط بین ـ شخصی یا تحقق فردی فراهم می‌آورند ـ متمایز می‌کند. پرخاشگری بدخیم از پرخاشگری خوش‌خیم منتج نمی‌شود و با پرخاشگری ابزاری نیز متفاوت است. چنین پرخاشگری‌ای در بی‌رحمی و شکنجه دادن دیده می‌شود و مشخص کنندهٔ منشهای آزارگرانه‌ای است که نیازمند مهار دیگرانند.

اگرچه مفهوم‌پردازی فرام دربارهٔ پرخاشگری موجب شد تا اختلال شخصیت آزارگر در سومین طبقه‌بندی بازنگری شدهٔ انجمن روانپزشکی امریکا (DSM III R) قرار گیرد اما متمایز کردن پرخاشگری بدخیم از پرخاشگری خوش‌خیم و یا از پرخاشگری ابزاری قابل بحث به نظر می‌رسد چرا که بدین ترتیب، پرخاشگری به عنوان یک وسیلهٔ مهار بین ـ شخصی، آشکارا مفهوم یک قدرت تحمیل کننده را در بر می‌گیرد (بارتول[4]، ۱۹۹۵).

---

1. Fromm, E.
2. benign aggression
3. malignant aggression
4. Bartol, C. R.

به طور کلی، دو پهلو بودن مفاهیم و فقدان وارسیهای تجربی، انتقادهای متعددی را علیه نظریه‌های روان‌پویشی برانگیخته است. منتقدان بر این باورند که این نظریه‌پردازان در توازن بین رفتارهای فطری و اکتسابی، عوامل زیست‌شناختی را مقدم بر عوامل اجتماعی قرار داده‌اند در حالی که کشاننده‌های غریزی نمی‌توانند به تنهایی، پرخاشگریهای ناشی از عوامل محیط انسانی را تبیین کنند.

ب) دیدگاه «*رفتارشناسی طبیعی*»[1]

رفتارشناسی طبیعی به بررسی رفتار حیوانی در چهارچوب طبیعی زندگی وی می‌پردازد و آن را با رفتار انسانی مقایسه می‌کند. در اواسط دههٔ ۱۹۶۰، تعدادی از رفتارشناسان طبیعی (لورنتس[2]، ۱۹۶۶؛ آردری[3]، ۱۹۶۶؛ موریس[4]، ۱۹۶۷) کتابها و مقاله‌هایی را در زمینهٔ پرخاشگری منتشر کردند که رغبت و استقبال عمومی را برانگیخت. لورنتس که سردمدار این جنبش بود، بر اساس مشاهدات و تجربیات حیوانی به این نتیجه رسید که **پرخاشگری به طور مستقیم از یک غریزه جنگجویی[5] فطری ناشی می‌شود**؛ غریزه‌ای که در خلال نسلها برای حفظ بقای حیوانات و از آن میان، موجود انسانی باقی مانده است. یکی از مهمترین هدفهای این پرخاشگری این است که حیوان و همچنین انسان را قادر می‌سازد تا از فضای زندگی خود یعنی قلمروی که غذا، آب و امکان تولید مثل و پرورش فرزندان را فراهم می‌آورد، حمایت کند. اگر این فضا مورد تجاوز قرار گیرد، غریزه یا پاسخ برنامه‌ریزی شدهٔ ژنتیک، حمله یا دست کم افزایش رفتار پرخاشگرانه نسبت به متجاوز است.

رفتارشناسان طبیعی عقیده دارند که درک پرخاشگری انسانی مستلزم بررسی پرخاشگری حیوانی است چرا که انسانها بخشی از جهان حیوانی هستند و احتمالاً از اغلب اصول حاکم بر آن که داروین برجسته کرده است، تبعیت می‌کنند. با این حال لورنتس (۱۹۶۶) بر اصل دیگری که بر جامعهٔ انسانی حاکم است تأکید دارد و بر این

---

1. ethology 2. Lorenz, K. 3. Ardrey, R. 4. Morris, D.
5. fighting instinct

باور است که **انسانها از اصل تکاملی فرایند بازداری پرخاشگری فاصله گرفته‌اند و به جای گسترش سلاحهای طبیعی و کنش آیینی پرخاشگری برای حفظ نوع، به گسترش فن‌آوری تدارک اسلحه پرداخته‌اند.** بدین ترتیب، لورنتس و بسیاری از دیگر رفتارشناسان طبیعی عقیده دارند که توانسته‌اند دست کم به این سؤال که چرا انسانها وحشیانه به کشتن و ناقص کردن افراد همنوع خود می‌پردازند پاسخ دهند. به عبارت دیگر، **این مؤلفان بر این باورند که توانایی پرخاشگری آیینی رفتار نوعی در انسانها متحول نشده است و بالاتر بودن سطح توانایی یادگیری در آنها نسبت به انواع دیگر حیوانی، موجب شده تا ظرفیت «نابودسازی» جانشین پرخاشگری آیینی شود.**

لورنتس (*همان منبع*) نیز مانند فروید عقیده دارد که نیروهای پرخاشگرانه همواره در افراد وجود دارند و باید راهی برای برونریزی خود بیابند و این مهم از دو راه امکان‌پذیر می‌شود: **برونریزی** بخشی از پرخاشگری بر اثر محرکهای خاص محیط و درنتیجه، کاهش تنش فرد به حدّ قابل قبول و یا **بازداری** کامل آن که به افزایش تنش و انفجارهای خشونت‌آمیز منتهی می‌شود.

اگرچه موضع‌گیری رفتارشناسی طبیعی جالب توجه به نظر می‌رسد اما پژوهشهایی که دربارهٔ پرخاشگری انسانی انجام شده آن را تأیید نکرده است (بندورا، ۱۹۸۳؛ زیلمن، ۱۹۸۳، مونتاگو[1]، ۱۹۷۳) و کوشش جانورشناسان، زیست‌شناسان و روانشناسان در کاربرد نظریهٔ لورنتس در مورد انسانها با موفقیت اندکی مواجه شده است. شاید مشکل اصلی در این است که رفتارشناسی طبیعی بر مشابهت گسترده حیوان و انسان تأکید دارد در حالی که مغز انسانی برای تعیین رفتار بسیار کمتر از حیوانات بر غریزه متکی است و هنوز راه درازی در پیش است تا به متغیرهای ژنتیکی تعیین کنندهٔ رفتار انسانی، دست یافته شود. افزون بر این، ظرفیت مهار فرایندهای فکری، انگیزه و عمل یکی از ویژگیهای متمایزکنندهٔ رفتار انسانی نسبت به حیوانات است (بندورا، ۱۹۸۹). به هر حال، در وضع کنونی دلایل اندکی در توجیه این نکته که انسانها به گونه‌ای فطری خطرناک و خشن هستند و یا آنکه مهار خود را به دست غرایز سپرده‌اند، وجود دارد.

---

1. Montagu, A.

برخی از مؤلفان کوشش کرده‌اند تا نظریه‌های روان‌پویشی و رفتارشناسی طبیعی دربارهٔ پرخاشگری را با یکدیگر پیوند دهند. **برای مثال، استور**[1] (۱۹۷۰) در وهلهٔ نخست، این نکته را پذیرفته است که رفتار پرخاشگرانه از یک برانگیختگی غریزی که مبتنی بر علل زیست‌شناختی است ناشی می‌شود و گرایش به برونریزی آن قبل از رسیدن به مرحلهٔ بحرانی، وجود دارد. اما بر این باور نیز هست که شیوهٔ بیان پرخاشگری در سالهای بعدی زندگی، پیامد انگیزه‌های ناهشیاری است که در تجربه‌های هیجانی دوران کودکی ریشه دارند. بدین ترتیب، وقتی بعدها فرد کوشش می‌کند تا به هنگام بروز رویدادهای منفی، کشاننده‌های پرخاشگرانه را کاملاً مهار کند، جنبه‌های مرضی پرخاشگری به صورت افسردگی، رفتار گسیخته‌مانند[2] و پارانویایی ـ که حاصل کشاننده‌های انحلال نایافته‌اند ـ بروز می‌کنند.

ج) از رفتاری‌نگری تا نو رفتاری‌نگری

۱) رفتاری‌نگری. روی‌آورد رفتاری‌نگری از الگوهای کنشی ـ ابزاری و سرمشق‌گیری سود می‌جوید و اکتساب و حفظ پرخاشگری انسانی را بر اساس تاریخچهٔ فردیِ تقویت و تنبیه مستقیم یا جانشینی تبیین می‌کند. اگرچه این نظریه‌پردازان مفهوم غریزه را نمی‌پذیرند اما بسیاری از آنها به مفهوم نیرودهنده‌ای به صورت کشاننده یا بر پا کننده باور دارند ولی در مورد تبیین رابطهٔ بین برپایی و شناخت، همرأی نیستند.

این فرض که احتمال پرخاشگری پس از یک تجربهٔ موفقیت‌آمیز پرخاشگرانه یا مشاهدهٔ الگوهای پرخاشگر، افزایش می‌یابد بر اساس تحقیقات تجربی و مشاهده‌ای به اثبات رسیده است. با این حال، آنچه می‌تواند تقویت کنندهٔ پرخاشگری باشد هنوز کاملاً آشکار نیست. برحسب تعریف، پرخاشگریِ ابزاری با دستیابی به پاداشهایی مانند پاداشهای مادی منزلت یا تأیید به گونه‌ای مثبت تقویت می‌شود. از سوی دیگر، اگرچه فرض بر این است که پرخاشگری خشم‌آمیز با تسکین خشم یا کاهش انزجار، از تقویت

1. Storr, A. 2. schizoid behavior

منفی برخوردار می‌شود اما برخی از گزارشها به این نتیجه رسیده‌اند (پاترسن، ۱۹۸۲) که پرخاشگری اخیر بر اساس صدمه رساندن به دیگری و علایم آسیب‌دیدگی ناشی از آن می‌تواند به صورت تقویت مثبت درآید. به هر حال، این نکته هنوز هم مطرح است که یک عمل پرخاشگرانه مانند سرقت، هم می‌تواند به یک تقویت (پول) برسد و هم فرد را از یک حالت ناراحت کننده (فقر) دور کند. در صورتی که تنبیه را یک عمل ضد پرخاشگرانه در نظر بگیریم چنین ابهامهایی دربارهٔ تأثیر آن بر پرخاشگری نیز مشاهده می‌شود.

۲) نظریهٔ یادگیری اجتماعی. نظریهٔ یادگیری اجتماعی (بندورا، ۱۹۷۷) یکی از مهمترین نظریه‌هایی است که چگونگی یادگیری و تقلید خشونت را تبیین می‌کند.

از نظر بندورا برای درک پرخاشگری باید به سه جنبهٔ اصلی توجه شود: اکتساب رفتار پرخاشگرانه، سطح تحریک‌پذیری و شرایط حفظ حالت پرخاشگرانه.

اکتساب رفتار هم از راه تجربهٔ مستقیم و هم به وسیلهٔ مشاهدهٔ غیرمستقیم الگوها صورت می‌گیرد. برای مثال، از راه تجربهٔ مستقیم (هیز[1] و همکاران، ۱۹۸۰) و بر اساس مشاهدهٔ الگوهای سینمایی یا تلویزیونی، مشاهده کننده می‌آموزد که چه رفتاری «مناسب» است بدین معنا که بعدها کدام رفتارها پاداش می‌گیرند یا تنبیه می‌شوند. آنچه به طور ضمنی در این موضع‌گیری نهفته است این است که دستیابی به پاداشهای پیش‌بینی شده جهت‌گیری اغلب رفتارهای انسانی را مشخص می‌کند (گزارش تحقیق UCSB[2]، ۱۹۹۷).

بسیاری از پژوهشهای آزمایشگاهی ثابت کرده‌اند که کودکان و بزرگسالان بر اساس مشاهدهٔ الگوها به اکتساب رفتارهای جدید نایل می‌شوند (بندورا، ۱۹۶۵؛ بندورا، راس[3] و راس، ۱۹۶۱؛ لیبرت[4] و بارون[5]، ۱۹۷۲). معمولاً در این بررسیها به کودکان یا بزرگسالان یک الگوی پرخاشگر را نشان می‌دهند؛ الگویی که برای رفتار

---

1. Hayes, S. C. 2. University of California, Santa Barbara 3. Ross, S. A.
4. Liebert, S. R. 5. Baron, R. A.

پرخاشگرانهٔ خود یا پاداش می‌گیرد و یا تنبیه می‌شود. نتایج نشان داده‌اند که دیدن الگوهایی که برای عمل پرخاشگرانهٔ خود، تقویت مثبت دریافت می‌کنند، احتمال انجام رفتاری مشابه در مشاهده کنندگان را افزایش می‌دهند. بنابراین، مشاهدهٔ فرد پرخاشگر به بازداری یا تشویق رفتار پرخاشگرانه منجر می‌شود.

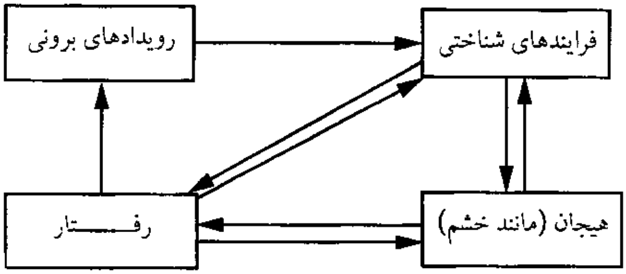
پژوهشهای میدانی نیز الگوی یادگیری اجتماعی را تأیید کرده‌اند (کامستاک [1] و پیک [2]، ۱۹۹۱؛ هیوزمن [3] و ایرون [4]، ۱۹۸۶) و نشان داده‌اند که پرخاشگری به عنوان یک روش مشخص حل مسأله، در خردسالی فرا گرفته می‌شود و احتمال تغییر آن با گذشت زمان کاهش می‌یابد. **در نتیجه، مشاهدهٔ پرخاشگریها در خلال کودکی، طلیعهٔ رفتارهای مجرمانهٔ بعدی خواهد بود.**

در مورد **سطح تحریک پذیری**، بندورا (۱۹۷۳) متذکر شده است که انتظار پیامدها ـ که به نوبهٔ خود حاصل یادگیریهای پیشین است ـ از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. انتظار بر اساس علایم محیطی ـ که پیشتر با پرخاشگری متداعی شده‌اند ـ نه تنها احتمال بروز پرخاشگری را افزایش می‌دهد بلکه آن را به سوی قربانیهای بالقوهٔ پرخاشگری نیز معطوف می‌کند. افزون بر اهمیتی که بندورا برای مفهوم انتظار قایل است بر این نکته نیز تأکید می‌کند که محرکهای ناراحت کنندهٔ پیرامونی مانند گرمای زیاد، آلودگی هوا و سر و صدا هم می‌توانند برپایی هیجانی را افزایش دهند و بروز پرخاشگری را تسهیل کنند. این موضع‌گیری را برخی از پژوهشگران (اندرسن [5]، ۱۹۸۷) نیز تأیید و خاطرنشان کرده‌اند که **تحریکهای لفظی و جسمانی** هم دارای آثار مشابهی هستند. تأثیر این موقعیتهای تحریک‌آمیز بر اساس پیش‌بینی پیامدهایی مانند از دست دادن حرمت خود، ناتوانی در پاسخ به موقعیت و چگونگی ارزیابی شناختی فرایند تحریک کننده، تبیین شده است. در واقع، مسأله این است که ادراک یک عمل به عنوان عملی تحریک‌آمیز و تضادورزانه می‌تواند برپایی خشم و پرخاشگری را افزایش دهد (نوواکو [6]، ۱۹۷۶، ۱۹۷۸). اگرچه همانطور که نوواکو خاطرنشان می‌سازد بین شناخت و خشم روابط

---

1. Comstock, G. 2. Paik, H. 3. Huesmann, L. R.
4. Eron, L. D. 5. Anderson, C. A. 6. Novaco, R. W.

متقابل وجود دارد به گونه‌ای که برخی از شناختها، خشم را بر می‌انگیزند و بالعکس، احساس خشم هم می‌تواند افکار پرخاشگرانه را ایجاد کند. چنین روابط متقابلی هم بین شناخت و رفتار و هم بین خشم و رفتار دیده می‌شود. (شکل ۴ـ۱).



شکل ۴ـ۱ طرح اجمالی روابط بین شناخت، هیجان و رفتار (نقل از نوواکو، ۱۹۷۸)

از دیدگاه نظریهٔ یادگیری اجتماعی، **حفظ حالت پرخاشگرانه** نیز مبتنی بر سه نوع تقویت یعنی تقویت برونی[1]، تقویت جانشینی[2] و خودتقویت‌دهی[3] است.

بندورا مفهوم کشانندهٔ پرخاشگرانهٔ خاص را نمی‌پذیرد و ایجاد تمایز بین خشم و پرخاشگریِ ابزاری را ضروری نمی‌داند چرا که از دیدگاه وی، هر پرخاشگری به علت تحقق یک میل، به خودی خود، ابزاری است. در مواجهه با تجربه‌های منزجر کننده، پرخاشگری یکی از راهبردهای احتمالی است که بر حسب مهارتهای فردی می‌تواند در برگیرندهٔ اجتناب از موقعیت یا حل مسأله به صورت سازنده باشد. بدین ترتیب، از نظر بندورا، پرخاشگریِ مقاوم تنها ناشی از تقویت نیست بلکه می‌تواند پیامد شکست در یادگیری راههای غیر پرخاشگرانه برای مقابله با رویدادهای منزجر کننده یا ناتوانی در دستیابی به پاداشهای مورد نظر نیز باشد.

اگرچه بندورا توجه خاصی نسبت به **خشم** ندارد اما این مفهوم مورد توجه خاص **نظریه‌پردازان شناختی ـ اجتماعیِ اخیر** (نوواکو و ولش[4]، ۱۹۸۹؛ لوی[5] و هاولز[6]، ۱۹۹۰)

---

1. external reinforcement
2. vicarious reinforcement
3. self-reinforcement
4. Welsh, W. N.
5. Levey, S.
6. Howells, K.

قرار گرفته است. **گرایش به تجربهٔ مداوم و شدید خشم یک واکنش تنیدگی است که به معلولیت درکنش‌وری اجتماعی و سلامت جسمانی منجر می‌شود.** اگرچه خشم را به علت الگوی فیزیولوژیکی متفاوت آن نمی‌توان معادل پرخاشگری دانست اما یکی از راههای تسکین خشم، آسیب رساندن به منبع برانگیزانندهٔ آن است. ایوریل (۱۹۸۲) با بررسی چگونگی مهار خشم روزمره، به این نتیجه رسیده است که خشم یک تجربهٔ هیجانی و ناخوشایند است که اغلب در روابط صمیمانه بروز می‌کند و بیان آن می‌تواند پیامدهای سازنده‌ای داشته باشد. پس با توجه به این نکته که جرایم خشونت‌آمیز همواره با پرخاشگری خشمگینانه همراهند می‌توان گفت که مجرمان پرخاشگر دارای مشکلاتی در زمینهٔ تجربه و بیان خشم هستند.

د) فرضیهٔ ناکامی ـ پرخاشگری[1]

تقریباً همزمان با مرگ فروید (در سال، ۱۹۳۹)، گروهی از روانشناسان دانشگاه ییل[2]، نخستین نظریهٔ وی دربارهٔ پرخاشگری را از سر گرفتند و آن را نتیجهٔ مستقیم ناکامی دانستند (دولارد[3]، دوب[4]، میلر[5]، مورر و سیرز[6]، ۱۹۳۹). بنابر عقیدهٔ این محققان، آنهایی که دچار ناکامی می‌شوند و مورد بی‌اعتنایی یا در معرض تهدید قرار می‌گیرند رفتاری پرخاشگرانه از خود نشان می‌دهند چراکه **در شرایط ناکام کننده، پرخاشگری یک پاسخ طبیعی و تقریباً خودکار است.** بدین ترتیب، در برابر تبیینهای مبتنی بر غریزهٔ فطریِ پرخاشگری، گروه دانشگاه ییل، **مفهوم کشانندهٔ واکنشی**[7] را که حاصل ترکیب موضع‌گیری روان‌تحلیل‌گری با دیدگاه روانشناسی رفتاری‌نگرِ نخستین دهه‌های قرن بیستم بود، مطرح کرد. از این دیدگاه، یک کشاننده که رفتاری خاص و از آن میان، خشونت را بر می‌انگیزد، بیش از آنکه فطری باشد **بر تجربهٔ اکتسابی مبتنی است.** به عبارت دیگر، با افزایش تدریجی کشاننده، فرد کوشش می‌کند تا شرایط خاص انجام

---

1. Frustration_Aggression Hypothesis
2. Yale University
3. Dollard, J.
4. Doob, L. W.
5. Miller, N. E.
6. Sears, R. R.
7. reactive drive

رفتارهایی را فراهم کند که بتوانند کشاننده را کاهش دهند. اگر این هدف با مانع برخورد کند و پاداشهای مورد انتظار به دست نیایند، حالت ناکامی ایجاد می‌شود؛ حالتی که پرخاشگری را بر می‌انگیزد و رفتار خشونت‌آمیز یا پرخاشگرانه را در پی دارد. رفتارهای اخیر، هم می‌توانند به سوی منبع ناکامی معطوف شوند و هم به سوی هدفهای دیگری جهت یابند که به گونه‌ای با نخستین منبع ناکامی، مرتبطند. در صورت اول، یعنی وقتی آسیب رساندن به قربانی مورد نظر است از **پرخاشگری خصمانه** صحبت می‌شود در حالی که در مورد دوم که با اصطلاح **پرخاشگری ابزاری** مشخص شده است، تنها هدف فرد، برونریزی پرخاشگری با استفاده از هر روشی است.

فرضیهٔ ناکامی - پرخاشگری به علت سادگی و استلزامهای مهم آن، ضمن آنکه پژوهشهای گسترده‌ای را در پی داشت، انتقادهای بسیاری را نیز برانگیخت چرا که نه تنها تعیین حد و مرز آنچه ناکامی نامیده می‌شد مشکلاتی را مطرح می‌کرد بلکه تعیین روشهای اندازه گیری آن نیز آسان نبود. بدین ترتیب، پژوهشگران به این نتیجه رسیدند که پدیده پرخاشگری بسیار پیچیده‌تر از آن است که دالرد و همکارانش تصور می‌کردند. به عبارت دیگر، ناکامی همواره پرخاشگری را در پی ندارد و رفتار پرخاشگرانه نیز همیشه در موقعیتهای ناکام کننده بروز نمی‌کند. تجربیات نشان می‌دهند (برکوویتز[1]، ۱۹۶۵، ۱۹۷۴) که افراد به ناکامی و خشم به گونه‌های متفاوت پاسخ می‌دهند و **پرخاشگری تنها یکی از پاسخهای احتمالی در برابر ناکامی است** و فرد می‌تواند پاسخهای دیگری - مانند کنار کشیدن خود، پاسخ ندادن یا کوشش در تغییر موقعیت با انتخاب راههای مصالحه‌آمیز - را نیز فرا گیرد. برکوویتز با اتخاذ این روی‌آورد و تأکید بر اهمیت یادگیری و نقش تفاوتهای فردی در پاسخ به شرایط ناکام‌کننده، **نظریهٔ بازنگری شدهٔ ناکامی - پرخاشگری** را مطرح کرد.

یکی از مؤلفه‌های اصلی فرضیهٔ بازنگری شدهٔ ناکامی - پرخاشگری، مفهوم «انتظار» است. بنا بر این مفهوم، وقتی رفتاری که یک هدف خاص را دنبال می‌کند به نتیجه

---

1. Berkowitz, L.

نمی‌رسد، به احتمال زیاد حالت ناکامی به وجود می‌آید. پس **عدم تحقق انتظار یا پیش‌بینی فرد در دستیابی به هدف یا موفقیت است که احساس ناکامی را ایجاد می‌کند.** برای مثال، محرومیت از مزایای مادی الزاماً ناکامی را در پی ندارد. آنهایی که در فقر زندگی می‌کنند ـ بدون آنکه انتظار موقعیت بهتری را داشته باشند ـ دچار ناکامی نمی‌شوند. محرومیت از وسیلهٔ نقلیه شخصی، ماشین لباسشویی یا خانه شخصی در آنهایی که هرگز چنین رؤیایی را در سر نپرورانده‌اند ایجاد ناکامی نمی‌کند بلکه این حالت هنگامی ایجاد می‌شود که امید دستیابی به چنین امکاناتی در افراد به وجود آمده باشد. **پس از دیدگاه برکوویتز و همکارانش، وقتی ناکامی به پرخاشگری منجر می‌شود که:**

۱) موانعی در راه دستیابی به هدف مورد انتظار به وجود آید؛

۲) پیامدهای ناکامی، فرد را خشمگین سازد؛

۳) حالت خشمِ فرد، زمینه یا آمادگی عمل پرخاشگرانه را ایجاد کند.

اما این نکته که آیا به رغم وجود تمامی شرایط، فرد به اعمال پرخاشگرانه مبادرت خواهد کرد جزئاً به تاریخچهٔ یادگیری، تفسیر رویداد و شیوهٔ شخصی وی در پاسخدهی به ناکامی وابسته است. افزون بر این، وجود محرکهای قدرتمند محیط برونی (یا افکار درونی) ـ حتی در نبود یک حالت خشم قبلی ـ احتمال پاسخهای پرخاشگرانه را افزایش می‌دهد (برکوویتز، ۱۹۸۹). از دیدگاه برکوویتز، رابطهٔ ناکامی ـ پرخاشگری به عنوان یک مورد خاص از رابطهٔ کلی‌تری است که بین محرکهای ناخوشایند با گرایشهای پرخاشگرانه وجود دارد. **هیچ چیز به اندازه پرخاشگری بر اساس ناراحتی جسمانی، خلق منفی، مورد بی‌اعتنایی قرارگرفتن و یا ناسزا شنیدن، برانگیخته نمی‌شود. پس عاطفهٔ منفی که بر اساس رویدادهایی که فرد آنها را ناخوشایند ادراک می‌کند، به وجود می‌آید، منبع اصلی پرخاشگری است.**

اگرچه یکی از نقاط قدرت نظریهٔ ناکامی ـ پرخاشگری، امکان آزمون تجربی فرضیه‌های آن بود اما نتایج پژوهشهای بعدی، نقاط ضعف آن را کاملاً آشکار کرد و توجه پژوهشگران را به جستجوی نظریه‌های جدید معطوف ساخت. به عبارت دیگر، این نظریه‌های روانشناختی پرخاشگری به علت روش‌شناسی اثباتی‌نگر و توجه اندک

به انگیزه‌های انسانی، انتقادهای متعددی را برانگیختند و در نتیجه برخی از پژوهشگران (مانند سیان، ۱۹۸۵) پیشنهاد کردند تا پرخاشگری یک پدیدهٔ اجتماعی در نظر گرفته شود؛ پدیده‌ای که می‌تواند در جهان واقعیِ کنونی که مملو از تبعیضها، تنیدگیهای محیطی و تعارضهای سیاسی است بهتر مورد بررسی قرار گیرد. ما به هنگام بحث دربارهٔ خشونت به پژوهشهایی که در این قلمرو انجام شده‌اند اشاره خواهیم کرد.

۲-۲-۲ دیدگاه زیست‌شناختی

انسانها بیش از تمامی حیوانات دیگر می‌توانند برای تحقق بخشیدن به هدفهای پرخاشگرانهٔ خود از شیوه‌های متفاوت استفاده کنند. اما این فعالیت نیز مانند هر فعالیت هماهنگ شدهٔ دیگر، به ویژگیهای ساختاری مغز و عضلات آنها وابسته است. روی آورد زیست‌شناختی این هماهنگی را ناشی از تأثیر سیستمهای عصب-شیمیایی فطری و خاص می‌داند و بر مشابهت بین انسانها و دیگر انواع حیوانات بیش از تفاوت آنها تأکید می‌کند.

بررسیهای رفتارشناسی طبیعی در مورد مهره‌داران ردهٔ پایین، لورنتس (۱۹۶۶) را بر آن داشت تا مفهوم «غریزهٔ همگانی»[1] پرخاشگری را پیشنهاد کند؛ غریزه‌ای که کنترل جمعیت، انتخاب قویترین حیوانات برای تولید مثل، حمایت از نوزادان و سازمان‌یافتگی اجتماعی را تضمین می‌کند. غریزه با یک منبع ارتجالی تولید انرژی در نظام عصبی مرتبط است؛ نظامی که در پاسخ به محرکهای به راه اندازنده و بر اساس الگوهای پایدار عمل، انرژی را آزاد می‌کند. لورنتس این اصل را می‌پذیرد که نیاز دایم به آزادسازی انرژی پرخاشگرانه بر رفتار انسانی حاکم است و بین گرایشهای جنگجویانهٔ انسانی یا ورزشهای رقابتی با فعالیتهای پرخاشگرانهٔ حیوانات دیگر، توازی وجود دارد.

دیدگاه اجتماعی-زیستی[2] نیز دیدگاه دیگری است که رفتار اجتماعی را از زاویهٔ تکاملی‌نگری بررسی کرده است (ویلسن[3]، ۱۹۷۸). از این دیدگاه، **هیجانها، درک خود**[4]

---

1. universal instinct
2. sociobiology
3. Wilson, E. O.
4. self-understanding

و رفتار آشکار[1] تحت کنترل زمینه‌های ژنتیکی هستند که راه را برای افزایش تولید مثل انواع، بقای فرد و دیگردوستی[2] باز می‌کنند. پرخاشگری مبیّن یک آمادگی هیجانی همگانی است اما تحت تأثیر سازش‌یافتگی فرهنگی و یادگیری فردی نیز قرار می‌گیرد. اگرچه تمامی انسانها دارای این آمادگی هستند اما **رفتار پرخاشگرانه، واکنشی سازش‌یافته در برابر خطراتی است که بقای فرد را تهدید می‌کنند بیش از آنکه یک فوران نیروی ارتجالی باشد.**

مویر[3] (۱۹۸۱) **نیز پیوستگی پدیدآیی نوعی[4] رفتار** را مورد نظر قرار داده است. موضع‌گیری این مؤلف بر پژوهشهایی دربارهٔ تحریک الکتریکی مغز و جراحی آسیب‌دیدگیها در حیوانات و در بیماران آسیب‌دیدهٔ ارگانیکی مبتنی است. وی پرخاشگری را در مقوله‌های شکارگری[5]، رقابت بین نرها، موقعیتهای ترسناک، دفاع از قلمرو، وضعیتهای خشم‌انگیز، واکنشهای مادرگری، رقابتهای جنسی و پرخاشگری ابزاری قرار داده است. به استثنای پرخاشگری ابزاری که مستلزم مبنای فیزیولوژیکی خاصی نیست، رفتارهای دیگر به وسیله مدارهای نورونیِ سازمان‌یافته که در برابر هورمونها و ترکیب کننده‌های خون حساسند، کنترل می‌شوند. اگرچه یادگیری انسانی می‌تواند بر انتخابِ هدفها و بازداری رفتار مؤثر باشد اما قرارگرفتن در برابر یک هدف مناسب موجب می‌شود تا این سیستمها یک رفتار تام و تمام حمله را تولید کنند. مارک[6] و اروین[7] (۱۹۷۰) و مونرو[8] (۱۹۷۸) هم بر وجود یک سیستم تعریف‌شدنی در مغز که رفتارهای حملهٔ مستقیم را سازمان می‌دهد، تأکید دارند و «نشانگان نارسایی مهارگری» راکه در افراد خشن دیده می‌شود به آسیب‌دیدگی مکانیزمهای سیستم کناری ـ که به طور معمول بازدارندهٔ پرخاشگری هستند ـ نسبت می‌دهند.

نظریه‌های مذکور پرخاشگری انسانی را دارای مبنایی تکاملی می‌دانند. اگرچه برخی از این نظریه‌ها به یادگیری فردی نیز اشاره دارند اما تمامی آنها پرخاشگری

---

1. overt behaviour
2. altruism
3. Moyer, K.
4. phylogenetic
5. predatory
6. Mark, V. H.
7. Ervin, F. R.
8. Monroe, R.

آشکار را ناشی از مکانیزمهای فیزیولوژیکی درونی‌ای می‌دانند که مهارگری ارادی را دچار اختلال می‌کند. در حال حاضر، بسیاری از زیست‌شناسان و متخصصان علوم اجتماعی (انجمن روانشناسی امریکا[1]، ۱۹۹۰) چنین دیدگاههایی را نمی‌پذیرند و سه انتقاد اصلی بر آنها وارد می‌دانند:

نخست آنکه این نظریه‌پردازان، مفهوم گسترده‌ای از پرخاشگری را به کار می‌برند که وضعیتهای تعارضی، حمایت آیینی از قلمرو و واکنشهای نسبت به خطر را هم‌ارز می‌داند و بر مشابهتهای سطحی بین رفتار انسانی و حیوانی تکیه می‌کند (وان‌ایکن[2]، ۱۹۸۷) در حالی که بسیاری از رفتارهای پرخاشگرانهٔ حیوانی مشابهت اندکی با رفتار انسانی دارند. رایس (۱۹۷۴) عقیده دارد که طبقه‌های پرخاشگری حیوانی که موير مشخص کرده است می‌توانند در یکی از مقوله‌های عاطفی یا شکارگری قرار گیرند. پرخاشگری عاطفی یا دفاعی که در برگیرندهٔ برپایی خودمختار یا واکنش خشم در برابر تهدید است در تمامی مهره‌داران مشترک و معادل پرخاشگری خشم‌آمیز انسانی است. بالعکس، پرخاشگری شکارگری، شامل رفتار جستجوی غذا و خاص برخی از انواع است.

اما پرخاشگری ابزاری تنها در انسانها دیده می‌شود و در نتیجه مستلزم سیستم فیزیولوژیکی خاصی نیست و در تکامل فرهنگی و تحول فردی ریشه دارد. همچنین، ظرفیت به تأخیر انداختن انتقام، خاص انسان است. زیست‌شناسان اجتماعی این نکته را می‌پذیرند اما عقیده دارند که پرخاشگری انسانی به علت ویژگیهای ژنتیکی، تحول می‌یابد و بر تعمیم‌یافتگی تعارضِ بین گروهی و پرخاشگری تأکید می‌کنند. در حالی که دلایل باستانشناختی این نکته را القا می‌کنند که انسانهای ماقبل تاریخ بسیار صلحجوتر بوده‌اند و پرخاشگری بین گروهیِ سازمان‌یافته در ۱۰ هزار سال اخیر بروز کرده است (ترنر[3] و همکاران، ۱۹۷۶) و این مدت زمان برای تکامل ژنتیکی کافی به نظر نمی‌رسد.

انتقاد دوم در مورد شواهدی است که بر وجود سیستمهای فیزیولوژیکی خاص

---

1. American Psychological Association (APA)
2. Van Eyken, A.
3. Turner, S. M.

پرخاشگری، دلالت دارند. پژوهشهایی که دربارهٔ تحریک مغز و قطع برخی از قسمتهای آن انجام شده نتوانسته‌اند دلایل صریح وجود چنین سیستمهایی را در حیوانات پست‌تر و همچنین در انسانها ارائه دهند (گلدشتاین[1]، ۱۹۷۴؛ والنشتاین[2]، ۱۹۷۶). اگرچه برخی از تحقیقات به مؤلفه‌های رفتار تهاجمی با تحریک هیپوتالاموس یا دستگاه کناری دست یافته‌اند اما تفسیر چنین یافته‌هایی در رابطه با یک سیستم فیزیولوژیکی خاص، ابهام‌آمیز است. برای مثال، پیامدهای رفتاری ممکن است از تغییرات کلی سطح تحریک‌پذیری که با کنشهای ادراکی تلاقی می‌کنند، ناشی شوند (کارلی[3]، ۱۹۸۱). بررسیها دربارهٔ بیماران مبتلا به اختلالهای عصب‌شناختی نیز این نکته را القا می‌کنند که پرخاشگری پیشین، تعیین کنندهٔ ارتباط بین اختلال جسمانی و خشونت است (مونگاس[4]، ۱۹۸۳).

وجود یک مبنای زیست‌شناختی برای خشم محتملتر به نظر می‌رسد. نقش سیستم آدرنال ـ سمپاتیک در به راه انداختن واکنشهای «جنگ یا گریز»[5]، توحیدیافتگی مرکزی برپاییِ هیجانی و بیان آن به وسیلهٔ مدارهای هیپوتالاموس کناری کاملاً ثابت شده است. اگرچه همین سیستم، زیربنای حالتهای برپایی متفاوت است اما به نظر می‌رسد که خشم با یک الگوی فیزیولوژیکی بالنسبه خاص افزایش نورادرنالین همراه است که حتی می‌تواند بسادگی با تصور موقعیت تحریک‌آمیز بروز کند (رابرتس[6] و ویرتس[7]، ۱۹۸۲). بدین ترتیب، بسیاری از نظریه‌پردازان تحولی‌نگر بر این باورند که بین خشم و پرخاشگری ارتباطهای فطری ابتدایی وجود دارند؛ ارتباطهایی که بر اساس تجربه، تغییر می‌کنند. با این حال، ایوریل (۱۹۸۲) عقیده دارد که مؤلفه‌های زیست‌شناختیِ بیان هیجانی، عناصر اصلی نیستند و خشم را باید هیجانی دانست که در چهارچوب اجتماعی بنا می‌شود.

انتقاد سوم بر اجتناب ناپذیری ضمنی پرخاشگری انسانی متمرکز است. این احتمال وجود دارد که برنامه‌ریزی ژنتیک، آمادگی بروز پرخاشگری، مانند برپایی خشم

---

1. Goldstein, M.
2. Valenstein, E. S.
3. Karli, P.
4. Mungas, D.
5. fight or flight
6. Roberts, R. J.
7. Weerts, T. C.

را در برخی از شرایط ایجاد کرده باشد اما تبدیل شدن این آمادگی به یک عمل مستقیم بیش از آنکه به پدیدآیی نوعی وابسته باشد با پدیدآیی فردی[1] مرتبط است.

تغییرپذیری اجتماعی و فرهنگی پرخاشگری هم می‌تواند مبیّن تفاوتهای جنسی باشد. چرا که چنین تفاوتهایی آشکارا به یادگیری الگوهای فرهنگی وابسته‌اند. اما فزونی پرخاشگری در افراد مذکر تمامی انواع را دلیل پدیدآیی نوعی پرخاشگری دانسته‌اند. پژوهشهایی که در قلمروهای حیوانی، مردم شناختی، بین فرهنگی و تحولی انجام شده‌اند همگی بر همین جهت‌گیری تأکید کرده‌اند (وایت[2]، ۱۹۸۳) در حالی که استثناهایی حتی در انواع مختلف حیوانی دیده می‌شود. ایوریل (۱۹۸۲) تفاوتهای بین جنسیِ اندکی را در قلمرو تجربه و بیان خشم یافته است و بررسیهایی که در زمینهٔ فرایند اجتماعی شدن انسانها انجام شده‌اند نشان می‌دهند که **تفاوتهای جنسی از لحاظ پرخاشگری قطعی نیستند** (وایت، ۱۹۸۳). **بنابراین آمادگی فطری تنها بخشی از واریانس را تبیین می‌کند** و احتمالاً تفاوتهای زیست‌شناختی بین دو جنس در تعامل با نقش فرهنگی مشخص شده برای هر جنس، به تقویت رفتارهای خاص مردان و زنان می‌انجامد (کوهن و مچالک[3]،۱۹۸۹).

پس می‌توان گفت کوششهایی که در راه اثبات تفاوت بین مردان و زنان در زمینهٔ پرخاشگری و جرایم خشونت‌آمیز با استناد به عوامل ژنتیکی و هورمونی به عمل آمده هنوز نتوانسته‌اند به یافته‌های قابل اعتمادی بینجامند. اگر چه تحقیقات دربارهٔ همشکمان از مشارکت عوامل ژنتیکی در ایجاد تفاوتهای فردی در زمینهٔ پرخاشگری حمایت می‌کنند (راشتون و همکاران، ۱۹۸۶) اما هنوز چگونگی انتقال مکانیزمهای خاص مانند تولید تستوسترون (هورمون نرینگی) یا عوامل غیر خاص مانند سطح فعالیت که یادگیری پرخاشگری را تسهیل می‌کند، آشکار نیست.

۳. خشونت

در قسمت قبل این نکته را تصریح کردیم که در این اثر، پرخاشگری به منزلهٔ ارتکاب یا

---

1. ontogeny 2. White, J. W. 3. Machalek, R.

کوشش در ارتکاب رفتاری در نظر گرفته می‌شود که با قصد صدمه زدن جسمانی یا روانی به فرد دیگر یا تخریب عمدی یک شیء انجام می‌گیرد. **اما از آنجا که تمامی رفتارهای پرخاشگرانه را نمی‌توان مجرمانه دانست، اصطلاح خشونت به معنای یک پرخاشگری مخرب جسمانی که با قصد صدمه‌زدن به اشخاص یا اشیا به راه می‌افتد به کار برده می‌شود.** خشونت می‌تواند پایدار یا زودگذر، عمدی یا غیرعمدی باشد اما همواره موضوع مورد نظر (هدف) را تخریب می‌کند یا قصد چنین تخریبی را دارد. در سطور زیر به عوامل فردی یا اجتماعی که می‌توانند خشونت را برانگیزند اشاره خواهیم کرد.

۱ـ۳ خشونت و شخصیت

برخی از مؤلفان به منظور تعیین انواع مجرمان خشن به طبقه‌بندی آنها بر اساس یک یا چند متغیر پرداخته‌اند. برای مثال، کانکلین[1] (۱۹۷۲) دزدان را بر اساس تخصص آنها به چهار دسته تقسیم کرده است: دزدان حرفه‌ای، دزدان فرصت‌طلب، دزدان معتاد به مواد و دزدان معتاد به الکل. این مؤلف سپس کوشیده است تا میزان خشونت در هر گروه را مشخص کند. با آنکه این روی‌آورد کلی نشان می‌دهد که علل تخلفهای خشونت‌آمیز و شرایط بروز آنها متفاوت است اما اطلاعاتی دربارهٔ فرد متخلف به دست نمی‌دهد. در نتیجه پژوهشهای متعددی که با هدف بررسی روانشناختی مجرمان خشن انجام شده‌اند بیشتر به نوع ارتباط بین شخصیت با خشونت توجه کرده‌اند.

الگویی که خط اصلی پژوهشها را در زمینهٔ رابطهٔ شخصیت با خشونت ترسیم کرده، توسط مگارگی[2] (۱۹۶۶، ۱۹۸۲) پیشنهاد شده است. بر مبنای این الگو، خشونت وقتی بروز می‌کند که خشم فرد فراتر از حدی است که بتواند پرخاشگری یا برانگیختگی خود را مهار کند. **در شخص کم‌مهارگر**[3] توانایی بازداری بسیار پایین است و در مواجهه با عوامل تحریک کننده، اغلب رفتاری خشونت‌آمیز دارد. بالعکس، در **فرد فزون‌مهارگر**[4]،

1. Conklin, J. 2. Magargee, E. I. 3. undercontrolled person

4. overcontrolled person

سطح بازداری بسیار بالاست و تنها وقتی به خشونت دست می‌زند که برای مدت زمانی طولانی در برابر یک محرک شدید قرار گیرد. از دیدگاه مؤلف مذکور، معمولاً در بین کسانی که به تخلفهای خفیف دست می‌زنند بندرت با یک شخصیت فزون‌مهارگر مواجه می‌شویم چراکه بیشتر جرایم گروه اخیر، به صورت خشونتهای بسیار شدید است.

بلاک‌برن (۱۹۶۸) نیمرخهای شخصیتی یک گروه از مجرمان خشن راکه متهم به قتل عمد، قتل غیرعمد یا قصد قتل بودند با مجرمانی که تنها به تهاجمهای متوسط مبادرت کرده بودند مقایسه کرد. بر اساس آنچه مؤلف پیش‌بینی کرده بود، گروه افراطی بمراتب درونگراتر، فزون مهارگرتر و دارای کینه‌توزی کمتری نسبت به گروه متوسط بودند.

اگرچه نتایج پژوهشهای مذکور توانسته‌اند بین افراد فزون‌مهارگر و کم‌مهارگر تمایز ایجاد کنند اما پیشرفتهای معنادار در قلمرو ارتباط بین انواع جرایم و شخصیت بخصوص حاصل پژوهشهایی هستند که کوشش کرده‌اند تا ریختها یا خوشه‌های مجرمان را بر مبنای نمرات آنها در ارزشیابی شخصیت مشخص کنند.

بلاک‌برن (۱۹۷۱) به تحلیل خوشه‌ای نمرات MMPI[1] در ۵۶ قاتل که در بیمارستان روانی بستری بودند، پرداخت و بر اساس این تحلیل، توانست مجرمان خشن را به چهار خوشه، تقسیم کند. این نتایج که در جدول ۴ـ۱ منعکس شده‌اند نشان می‌دهند که مقوله‌های کم‌مهارگری و فزون‌مهارگری هر یک دارای دو خوشه‌اند. در مقولهٔ نخست، از سویی روان‌دردمندانی قرار دارند که بر اساس کم‌مهارگری مشخص می‌شوند، در مهار برانگیختگیها ناتوانند و با ویژگیهایی مانند برونگرایی شدید،

جدول ۴ـ۱ ریخت‌شناسی مجرمان (نقل از بلاک‌برن، ۱۹۷۱)

کم‌مهارگر	فزون‌مهارگر
روان‌دردمند	مهارگر سرکوب‌کننده
پرخاشگر پارانویایی	بازدارندهٔ افسرده‌وار

1. Minnesota Multiphasic Personality Inventory

کینه‌توزی معطوف به عوامل برونی، پایین بودن سطح اضطراب و وجود اندکِ نشانه‌های روانپزشکی، متمایز می‌شوند. از سوی دیگر، با گروه پرخاشگر پارانویایی مواجه هستیم که بسرعت برانگیخته می‌شود و به برونریزی پرخاشگری می‌پردازد، اما سطح اختلالهای روانی وبخصوص نشانه‌های روان گسیختگیها در این گروه بالاتر از رواندردمندان است.

در مقولهٔ فزون‌مهارگری نیز دو گروه مهارگر سرکوب کننده و بازدارندهٔ افسرده‌وار قرار گرفته‌اند. گروه اول، درجه بالایی از مهار برانگیختگی، حالتهای دفاعی شدید و سطوح پایینی از کینه‌توزی، اضطراب و علایم روانپزشکی را نشان می‌دهد در حالی که گروه دوم یعنی بازدارندهٔ افسرده‌وار بر اساس سطوح پایین برانگیختگی و برونگرایی؛ با جهت‌گیری خصومت به سوی خود و سطوح بالای افسردگی متمایز می‌شود.

بلاک‌برن (۱۹۷۵) و هندرسن (۱۹۸۲)، این پژوهش را با متهمان به قتل که در **زندانهای عادی** به سر می‌بردند از سر گرفتند و عملاً به نتایجی مشابه با پژوهش پیشین دست یافتند. افزون بر این، احتمال وجود این چهار ریخت شخصیتی در انواع دیگر مجرمان نیز بررسی شد (هولاند[1] و هولت، ۱۹۷۵؛ ویدم[2]، ۱۹۷۸) و باز هم به چهار خوشه دست یافتند که به استثنای خوشهٔ بازداری افسرده‌وار، سه خوشهٔ دیگر با یافته‌های تحقیقات پیشین، مطابقت می‌کرد.

اما از آنجا که هندرسن (۱۹۸۲) توانسته بود هر چهار خوشه را در مجرمان غیر خشن نیز بازیابد بنابراین به مقایسهٔ بازداری افسرده‌وار در گروههای خشن و غیرخشن پرداخت و به این نتیجه رسید که به رغم مشابهت ویژگیهای دو گروه، درونگرایی، اضطراب و کینه‌توزی در مجرمان خشن، بیش از گروه دیگر است. بنابراین به نظر می‌رسد که چهار خوشهٔ شخصیتی را می‌توان در مجرمان هر دو گروه بازیافت و بازداری افسرده‌وار تنها به گروه مجرمان خشن، اختصاص ندارد. **اگرچه، نیمرخ بازداری افسرده‌وار را می‌توان ویژگی بارز مجرمان خشن در نظر گرفت و یا دست کم آن را تبیین کنندهٔ برخی از اعمال خشونت‌آمیز دانست.**

1. Holland, T. R. 2. Widom, C. S.

معهذا، موضع‌گیریهای نظری در این مورد به توافق منجر نشده‌اند. بارتول (۱۹۸۰) عقیده دارد که پایین بودن سطح بازداری در مجرمان فاقد مهارگری با رفتار ضد اجتماعی که آیسنک به عنوان شکست فرد در مهار کردن شرایط برانگیزاننده تبیین کرده است، مطابقت می‌کند، در حالی که هندرسن (۱۹۸۲) با در نظر گرفتن گزارشهای مجرمان خشنِ فاقد بازداری دربارهٔ مشکلات دوستیابی و ایفای نقش خویشتن به منزلهٔ بخشی از گروه اجتماعی، به وجود مسائلی در روابط بین ـ شخصی آنها اشاره دارد. پس آنچه این موضع‌گیریها را در برابر هم قرار می‌دهد این است که آیا خشونت می‌تواند پیامد آثار رگه‌های پایدار شخصیت باشد یا آنکه بر اساس یادگیری اجتماعی و با تکیه بر تعامل شخص ـ موقعیت، تبیین می‌شود؟ بنابراین، رضایتبخش نبودن نظریه‌هایی که تنها بر عوامل فردی تکیه می‌کنند، شگفت‌انگیز نیست و تلفیق روی‌آوردهای موقعیتی و فردی، الزامی به نظر می‌رسد. به عبارت دیگر، نتایج بررسیهایی که نقش عوامل اجتماعی را برجسته کرده‌اند، همراه با ترسیم نیمرخهای فردی و در نظر گرفتن جنبه‌های شناختی، می‌توانند تبیینهای قابل قبولی را به دست دهند. اما باید به این پرسش نیز پاسخ داده شود که چرا تنها برخی از افراد در پاره‌ای از موقعیتها به اعمال خشونت‌آمیز مبادرت می‌کنند؟ رفتار انسان به منزلهٔ بخشی از معادله، بر اساس برخی از عوامل شخصیت، هوش، ترجیح فضای شخصی، سبکهای اسنادی یا رفتارهای تقلیدی تعیین می‌شود. موقعیت نیز شامل اعمال مصممانهٔ فرد دیگر، نظرات تماشاچیان و تنیدگیهای مداوم است. تعیین دقیق عناصری که بر اثر برخورد ویژگیهای فرد ـ موقعیت به برانگیختگیهای انفجارآمیز منتهی می‌شوند، هنوز هم مستلزم پژوهشهای گسترده‌تر دیگری است.

۲ـ۳ خشونت به عنوان یک پدیدهٔ اجتماعی

تحقیقات متعددی برای تعیین چهارچوبهای اجتماعی بروز خشونت و پرخاشگری

انجام شده‌اند. برای مثال تاچ[1] (۱۹۶۹) با انجام یکردیف مصاحبه، به بررسی فرایند شکل‌گیری اعمال خشونت‌آمیز پرداخته است تا معنای آنها را با توجه به موقعیت اجتماعی بروز رویداد از دیدگاه مجرمان تعیین کند. این مؤلف بر این باور است که **خشونت از سویی در موقعیتهای اجتماعی ناراحت‌کننده به راه می‌افتد و از سوی دیگر، دفاع از حیثیت فردی را هدف قرار می‌دهد.** معمولاً پرخاشگری در برابر فردی که تهدید کننده جلوه‌گر می‌شود، بروز می‌کند و فرد به اعمالی برای پاسخگویی به این تهدید مبادرت می‌ورزد. شخص دیگر واکنش نشان می‌دهد و فرد پرخاشگر مجدداً پاسخ می‌دهد و چنین تعاملی به خشونت کشانده می‌شود. اغلب پژوهشهای اجتماعی همین سبک را دنبال کرده‌اند.

گروهی از مؤلفان (مانند زیمباردو[2]، ۱۹۷۰؛ پرنتیس-دون[3] و راجرز[4]، ۱۹۸۳) **نیز برای تبیین خشونت حالت «فردزدایی»[5] را که از مبهم و نامشخص بودن نقش فرد در گروه ناشی می‌شود، عنوان کرده‌اند.** این حالت، احساس گمنامی را در اعضای گروه به وجود می‌آورد و این نکته را به آنها القا می‌کند که هیچکس نباید به منزلهٔ یک فرد خاص یا یک شخص متمایز، مطرح شود. بنابراین، «فردزدایی» با کاهش خود آگاهی موجب می‌گردد تا اعضای گروه به پیامدهای منفی عمل خود توجه نکنند، مهارگری شناختی در آنها کاهش یابد، به هنجارهای درونی برای تنظیم رفتار خود متوسل نشوند و در نتیجه، رفتارهای خشونت‌آمیز برانگیخته‌وار آنان افزایش یابد. **از این دیدگاه، هر نوع موقعیت یا فعالیتی که مسند مهارگری برونی را تقویت کند زمینه‌ساز «فردزدایی» خواهد بود.** مع‌هذا، بندورا (۱۹۸۶) متذکر شده است که تأثیر پراکندگی و ابهام نقش، بدون استناد به «فردزدایی» نیز قابل توجیه است. از دیدگاه این مؤلف، **پراکندگی مسؤولیت به واسطهٔ بازسازی شناختی و خنثی کردن باورها می‌تواند بیش از فقدان مهارگری درونی، پرخاشگری را برانگیزد.**

---

1. Toch, H.
2. Zimbardo, D. C.
3. Prentice-Dunn, S.
4. Rogers, R. W.
5. deindividuation

برخی دیگر از پژوهشها، که توجه خود را بر گروههای اجتماعی متمرکز کرده‌اند بیشتر جنبهٔ جامعه‌شناختی دارند. ولفگانگ و فراسوتی(۱۹۶۷) بر این باورند که **در برخی از خرده فرهنگها که عمدتاً شامل جوانان است، خشونت به عنوان یک هنجار قانونی پذیرفته شده است** و کنش آن، ایجاد هیجان و راهی برای دستیابی به منزلت اجتماعی است. با در نظر گرفتن فراوانی خشونت در این خرده فرهنگها بخصوص در شهرهای بزرگ و در بین جانیان مذکر، برخی از محققان آن را پیامد خشم و ناکامیِ ناشی از نابرابریهای اجتماعی و اقتصادی دانسته‌اند و یا آن را حاصل تعارضهای بین فرهنگی تلقی کرده‌اند (کارول[1] و جاکسون[2]، ۱۹۸۳). باکس[3] (۱۹۸۳) عقیده دارد که **خشونت به وسیلهٔ طبقات اجتماعی قدرتمند با هدف مهار اجتماعی، تعریف شده است. بدین ترتیب، مرگهای ناشی از شیوه‌های نادرست استفاده از داروها، فقدان بهداشت و عدم رعایت ایمنی در محل کار به عنوان «قتل» در نظر گرفته نمی‌شوند بلکه آنها را به منزلهٔ «تصادف» یا رویدادی تأسف‌آور، توصیف می‌کنند.** این راهبرد در خدمت دو کنش اصلی است: کاهش احساس گناه در طبقات مرفه و نسبت دادن جنایات واقعی به طبقات محروم.

مانند آنچه در اغلب گزارشهای اجتماعی دیده می‌شود در اینجا نیز با دو مسألهٔ اصلی مواجه هستیم: مشکلات بررسی تمامی طیف عوامل اجتماعی و گرایش به حذف عوامل فردی. بنابراین به نظر می‌رسد که بررسی عوامل اجتماعی ایجادکنندهٔ رفتارهای خشونت‌آمیز مستلزم اتخاذ یک دیدگاه تعاملی نگر است تا امکان بررسی رفتار فردی در یک چهارچوب اجتماعی و سیاسی فراهم شود.

۳ـ۳ تأثیر تغییرات محیط جسمانی در برانگیختن خشونت

تغییرات محیط جسمانی با تأثیر بر کنش‌وری زیست‌شناختی، روانشناختی یا اجتماعی، می‌توانند پیامدهای منزجرکننده یا ناکام‌کننده‌ای داشته باشند. بدین دلیل است که رابطهٔ آنها با پرخاشگری و خشونت نیز بررسی شده است و یافته‌های حاصل از این بررسیها

---

1. Carroll, L. 2. Jackson, P. I. 3. Box, S.

ارتباط بین عوامل محیط جسمانی مانند سطوح صوتی و ویژگیهای آب و هوایی با پرخاشگری انسانی را تأیید کرده‌اند (مولر[1]، ۱۹۸۳؛ گات‌فردسن[2] و هیرشی، ۱۹۹۰). حتی برخی از پژوهشگران (لایبر[3] و شرین[4]، ۱۹۷۲) باور عامیانه مبتنی بر تأثیر جاذبهٔ ماه بر کنش‌وری هیجانی را در دو شهرک امریکایی بررسی کرده‌اند و به این نتیجه رسیده‌اند که بیشترین فراوانی قتلها به هنگام قرص کامل ماه و شب اول ماه بوده است.

در مورد **آثار درجه حرارت**، شواهد محکمی در دست‌اند. آندرسن (۱۹۸۹) با مروری بر پژوهشهای میدانی و آزمایشگاهی به این نتیجه رسید که به رغم آنکه داده‌های آزمایشگاهی با یکدیگر همسو نبوده‌اند اما تمامی پژوهشهای میدانی نشان داده‌اند که در نواحی گرمتر و همچنین در سالها، فصلها، ماهها و روزهای گرمتر، تعداد قتل، تجاوز، آشوب و ضرب و جرح زنان بیشتر بوده است. نتایج مشابهی هم **در مورد آلودگی هوا** بر اساس شاخص سطوح ازون[5] به دست آمده‌اند (روتون[6] و فری[7]، ۱۹۸۵).

در حالی که بخشی از آثار تغییرات هوا ممکن است به واسطهٔ ایجاد تغییرات در تماسهای اجتماعی، فرصتهای پرخاشگرانه را افزایش دهند اما به هر حال، شواهد حاکی از تأثیرات این تغییرات برسطح فردی مانند افزایش عاطفهٔ منفی یا برانگیختگیهای نامتناسب هستند. **همچنین تغییرات محیط جسمانی (مانند صدا، حرارت، آلودگی هوا) و محیط بین شخصی (مانند تجاوز به قلمرو و فضای شخصی[8]) به عنوان عوامل تنیدگی‌زا عمل می‌کنند** و احتمال خشونت را با ایجاد مشکلات در فرایند پردازش خبر یا ادراک فقدان مهارگری، افزایش می‌دهند (اندرسن، ۱۹۸۹؛ بلاک‌برن، ۱۹۹۶). با این حال، چنین عوامل تنیدگی‌زایی آثار مشابهی ندارند و به خودی خود برای تبیین پرخاشگری کافی نیستند.

یکی از متغیرهای جالب در چهارچوب عوامل تنیدگی‌زا، متغیر «فضای شخصی»

---

1. Mueller, C. W. (1983)
2. Gottfredson, H. R.
3. Lieber, A.
4. Sherin, C.
5. ozone
6. Rotton, J.
7. Frey, J.
8. personal space

است. گیفورد[1] و اوکانر[2] (۱۹۸۷)، افزایش خشم را به هنگام تجاوز به فضای شخصی (فاصله‌های ترجیحی) در مجرمان خشن نشان داده‌اند و به این نتیجه دست یافته‌اند که زندانیان خشن در مقایسه با زندانیان غیر خشن، خواهان فضای شخصی بیشتری هستند. اگرچه فضای شخصی با معنای «قلمرو» در زندگی حیوانات مطابقت دارد اما بدین دلیل که فضای ترجیحی در انسان، یک ویژگی پایدار نیست و بر اساس سنجشهای مکرر رو به افول می‌رود، معنای کُنشی آن هنوز ناشناخته است و شاید بتوان گفت که توأم بودن آن با یک زمینهٔ پرخاشگری می‌تواند نشان‌دهندهٔ حالت فزون مراقبتی[3] در مورد تهدیدهای بین شخصی‌ای باشد که در حضور افراد بیگانه، تشدید می‌شود.

۳ـ۴ تأثیر مصرف الکل و مواد بر خشونت

ارتباط بین مصرف موادی مانند کوکایین، هرویین و الکل با رفتارهای غیرقانونی و گاه خشونت‌آمیز، در پژوهشهای متعددی (مانند هانت[4]، ۱۹۹۰؛ مک‌کنزی[5] و اوشیدا[6]، ۱۹۹۴ و ...) به اثبات رسیده است، در هزینه‌های مرتبط با مصرف مواد، جرایم دارای نقش بنیادی هستند. تقریباً نیمی از بزرگسالانی که به علت جرایم وخیم مانند قتل، سرقت مسلحانه یا تهاجم دستگیر می‌شوند به هنگام دستگیری از مواد استفاده کرده‌اند. همچنین ۴۰٪ تا ۵۰٪ از کسانی که به علت جرایم وخیم در زندان به سر می‌برند به هنگام ارتکاب جرم تحت تأثیر مصرف الکل یا مواد بوده‌اند (لشنر[7]، ۲۰۰۱). اما تردیدی نیست که نه تنها بین نوع جرم و نوع مادّهٔ مصرف شده رابطهٔ تنگاتنگی وجود دارد بلکه وابستگی بین ارتکاب جرم و مصرف مواد در جریان تحول نیز مشابه نیست و به رغم همبستگیهای حاصل از پژوهشهای مختلف (مانند منارد[8] و همکاران، ۲۰۰۱) باید به این مسأله که آیا می‌توان مصرف مواد و الکل را علت ارتکاب جرایم خشونت‌آمیز در

1. Gifford, R. 2. O'Connor, B. 3. hypervigilance 4. Hunt, D. E.
5. Mackenzie, D. L. 6. Uchida, C. D. 7. Leshner, A. I.
8. Menard, S.

نظر گرفت، پاسخ داده شود. بنابر اهمیت موضوع، ابهامهایی که در این قلمرو وجود دارد و نتایجی که از پژوهشهای اخیر به دست آمده‌اند ارتباط بین مصرف مواد و الکل با جرایم مختلف را به صورت جداگانه مطرح می‌کنیم.

۴. اعتیاد و جرم

۱ـ۴ نکات کلی

هزاران سال است که انسانها برای درمان بیماریها، تسکین دردها و بهبود رنجهای روانی از مواد[1] استفاده می‌کنند. در خلال قرنها، افراد برای تغییر حالتهای روانی، بهبود حالت خُلقی، احساس لذت، تغییر ادراک یا کاهش اضطراب به مصرف مواد روی آورده‌اند. اما نقش مواد روان‌فعال‌ساز در جامعهٔ کنونی بسیار پیچیده و اغلب با مباحثات هیجانی شدیدی همراه است. اگرچه، تبیینها و نظریه‌ها دربارهٔ آثار مصرف مواد از بسیاری از قلمروهای تحقیق مانند پزشکی، روانپزشکی، روانشناسی، حقوق و زیست‌شناسی برخاسته‌اند اما به رغم پژوهشهای گسترده، هنوز هم بسیاری از جنبه‌های رفتاری مصرف مواد برای ما قابل درک نیستند (باربر[2]، ۱۹۹۰). مسأله مصرف مواد یکی از مشکلات اصلی جهان کنونی است و در حال حاضر، بیش از سرطان یا ایدز، دلمشغولی متخصصان بهداشت جهانی را برانگیخته است (لشنر، ۲۰۰۱) و هزینه‌های مادی و معنوی سرسام‌آوری را بر جوامع تحمیل می‌کند، اما آنچه در این اثر مورد نظر است

---

۱. یک مادّه عبارت از هر مادّهٔ شیمیایی است که می‌تواند سیستم زیست‌شناختی را تغییر دهد. موادی که در این قسمت درباره آنها سخن گفته خواهد شد مواد روان‌فعال‌سازی (psychoactive) هستند که بر کنش مغز، خلق و رفتار اثر می‌کنند اگرچه مواد مختلف آثار متفاوتی بر مغز دارند اما دارای ویژگیهای مشترکی هستند. بدین ترتیب، اثربخشی و قدرت (مقداری از یک مادّه که برای دستیابی به یک پاسخ خاص، باید مصرف شود) تمامی مواد تحت تأثیر: ۱) چگونگی مصرف، ۲) توانایی مادّه در رسیدن به غشاها و ورود به مغز، ۳) چگونگی تعامل ماده با دریافت‌کنندگان مغز، ۴) حد سرعت بی‌اثر شدن آن، قرار دارند (سلیگمن [Seligman, E. P.] و روزنهان [Rosenhan, D. L.] ۱۹۹۸).

2. Barbor, T. P.

ارتباط بین مصرف مواد با جرم است.

اغلب مردم بر این باورند که مصرف مواد از علل بارز اعمال مجرمانه و بخصوص خشونت است. نتایج یک نظرسنجی (استراسر[1]، ۱۹۸۹) در نمونه‌ای متشکل از ۱۰ هزار نفر در سراسر امریکا نشان داد که $\frac{۲}{۳}$ از پاسخ‌دهندگان، علت اصلی جرم را فروش و مصرف مواد می‌دانستند. اگرچه برخی از محققان (گلدشتاین[2]، ۱۹۸۹) عقیده دارند که خشونت می‌تواند از تأثیر مستقیم مصرف مواد، نیاز به تهیه و نظام پخش و معاملات آن به وجود آید اما بسیاری از پژوهشگران (مانند ازگود[3] و همکاران، ۱۹۸۸) نیز بر این باورند که ارتکاب جرم و مصرف مواد، بخشی از یک سبکِ زندگی انحراف‌آمیز است که در عوامل متعددی ریشه دارد.

در سطور زیر کوشش خواهیم کرد تا با تکیه بر پژوهشهای مختلف به بررسی حد تأثیر مصرف مواد در ایجاد رفتارهای ضد اجتماعی بپردازیم.

۴ـ۲ طبقه‌بندی مواد روان‌فعال‌ساز

مواد روان‌فعال‌ساز را می‌توان در چهار مقولهٔ اصلی طبقه‌بندی کرد: توهم‌زا[4]، محرک[5]، مخدر[6] و الکل[7]. تعیین روابط بین مصرف مواد با ارتکاب جرایم به علت تعامل عوامل زیر بسیار مشکل است:

ـ آثار داروشناختی مادّه که بر پیامد شیمیایی آن بر بدن دلالت دارد؛

---

1. Strasser, F. 2. Goldstein, P. J. 3. Osgood, D. W. 4. hallucinogen
5. stimulant 6. narcotic

۷. اغلب مؤلفان ـ احتمالاً بنابر دلایل اجتماعی یا فرهنگی ـ الکل را در فهرست مواد قرار نمی‌دهند و از «مواد و الکل» به صورت متمایز صحبت می‌کنند و یا آنکه از اصطلاح سوء مصرف مواد (substance abuse) برای پوشش دادن به مواد و الکل سود می‌جویند. در حالی که الکل نیز یک مادهٔ روان‌فعال‌ساز، با تأثیر بر مغز و رفتار و توانایی ایجاد اعتیاد، دارای پیامدهای زیانبخش مواد روان‌فعال‌ساز دیگر است (ری [Ray, O.] و کزیر [Ksir, C.]، ۱۹۸۷) و اگر ما نیز گاهی کلمهٔ الکل را پس از مواد می‌آوریم تنها برای تصریح بیشتر است.

- ویژگیهای روانشناختی مصرف کننده؛
- و بالاخره شرایط روانی-اجتماعی مصرف مواد.

بحث دربارهٔ آثار **داروشناختی** شامل ضوابط سیستم عصبی مانند انتقال‌دهندگان عصبی در نورونها، وزن بدن، ترکیب خون و ضوابط عصب-فیزیولوژیکی دیگری است که تأثیر آنها بر پیامدهای شیمیایی مواد، معنادار است.

متغیرهای روانشناختی دربرگیرندهٔ خلق شخص به هنگام مصرف مواد، تجربه‌های پیشین وی و انتظارهایش دربارهٔ تأثیر مادّهٔ مصرف شده هستند.

متغیرهای روانی-اجتماعی به جوّ اجتماعی که در چهارچوب آن فرد به مصرف مواد می‌پردازد، اشاره دارند: حضور، انتظارها، ویژگیهای خُلقی و رفتار افراد دیگر همگی می‌توانند بر واکنشهای یک شخص نسبت به مواد مؤثر باشند (بارتول، ۱۹۹۵).

بنابراین، برای درک آثار هر مادّه باید به متغیرهای داروشناختی، روانشناختی و روانی-اجتماعی توجه شود و با درنظرگرفتن این نکته که جرم به خودی خود پدیده‌ای پیچیده است باید گفت که بررسی رابطهٔ مواد با جرم بمراتب پیچیده‌تر خواهد بود. در سطوری که در پی می‌آیند پس از توصیف اختصاری هر مقوله به یک یا دو مادّه از زیرمقوله‌ها که ارتباط بیشتری با جرم دارند، اشاره خواهیم کرد.

۵. مواد توهم‌زا

LSD[1]، مسکالین[2]، سایلوسایبین[3]، فن‌سیکلیدین[4]، کتامین[5]، ماری‌جوانا[6] و حشیش[7] در مقولهٔ مواد توهم‌زا قرار دارند. این مواد شیمیایی، حالت هشیاری را با تغییر واقعیت دگرگون می‌کنند و به بیان دیگر، جهانی متفاوت را به جای جهان کنونی می‌نشانند.

---

1. lysergic acid diethylamine
2. mescaline
3. psilocybin
4. phencyclidine
5. ketamine
6. maryhuana
7. hashish

۱ـ۵ ماری‌جوانا و حشیش

بی‌تردید، ماری‌جوانا و حشیش از پرمصرف‌ترین مواد توهم‌زا هستند که از گیاه شاهدانه به دست می‌آیند. خصیصهٔ روان‌فعال‌ساز این گیاه ناشی از مادهٔ شیمیایی THC[1] است که به طور عمده در شیرهٔ آن قرار دارد.

اگرچه مسألهٔ ارتباطی بین THC با جرم از دههٔ سوم قرن بیستم مورد توجه محققان قرار گرفت (ری، ۱۹۷۲)، اما تاکنون هیچیک از بررسیها به یک رابطهٔ علّی بین مصرف حشیش با فعالیتهای مجرمانه دست نیافته‌اند و حتی «کمیسیون ملی دربارهٔ ماری‌جوانا و سوء مصرف مواد»[2] (۱۹۷۲) در امریکا به این نتیجه رسید که «هیچ دلیل تجربی برای حمایت از فرضیه‌ای که بر اساس آن استفاده از ماری‌جوانا می‌تواند جرم، خشونت، پرخاشگری یا رفتار بزهکارانهٔ جنسی و غیر جنسی را در پی داشته باشد، در دست نیست». افزون بر این، در این گزارش خاطرنشان شده است «به هر حال، شواهد نشان می‌دهند که ماری‌جوانا به احتمال زیاد اعمال پرخاشگرانه و رفتار مجرمانه را خنثی می‌کند» چراکه یکی از پیامدهای اصلی THC، تنش‌زدایی[3]، ضعف عضلانی و کاهش قابل ملاحظهٔ فعالیت جسمانی است (تینک‌لنبرگ[4]، استیلمن[5]، ۱۹۷۰). بنابراین، نمی‌توان تصور کرد که چنین افرادی به فعالیت تهاجمی یا خشونت‌آمیز مبادرت کنند.

اگرچه نتایج پژوهشها نشان می‌دهند که THC نمی‌تواند رفتار پرخاشگرانه یا دیگر اعمال مجرمانه را به راه اندازد اما وقتی با رفتار انسانی سر و کار داریم همواره استثناهایی نیز وجود دارد. پژوهشگرانی که به بررسی تأثیر این مواد پرداخته‌اند متذکر شده‌اند که گاهی حالت وحشتزدگی[6]، فزون‌حساسیتی[7]، احساس قطع تماس با محیط اطراف و رفتارهای عجیب را مشاهده کرده‌اند. تعدادی از مصرف‌کنندگان نیز بروز

---

1. Delta-g Tetrahydrocannabinol (THC)
2. National Commission on Maryhuana and Drug Abuse
3. relaxation
4. Tinklenberg, J. R.
5. Stillman, R. C.
6. panic
7. hypersensivity

سریع افکار نامربوط و احساس از دست دادن مهار ذهنی‌شان را گزارش کرده‌اند. در چنین شرایطی این احتمال وجود دارد که فرد اعمال دیگری را تهدیدآمیز تلقی کند و به مقابله با آنها برخیزد یا آنکه در حالت وحشتزدگی به اطرافیانش حمله‌ور شود (بلاک‌برن، ۱۹۹۶؛ منارد، ۲۰۰۱).

با این حال، پژوهشگرانی که آثار ماری‌جوانا و حشیش را بررسی کرده‌اند در این مورد توافق دارند که رفتار خشونت‌آمیز پس از مصرف این مواد در کسانی دیده می‌شود که الگوهای رفتاری خشونت‌آمیز قبلاً در آنها شکل گرفته بوده است و افزون بر این، انتظار داشته‌اند که مصرف این مواد، پرخاشگری و خشونت را در آنها برانگیزد (کمیسیون ملی دربارهٔ ماری‌جوانا و سوء مصرف مواد، ۱۹۷۲؛ گزارش ملی[1] امریکا، ۱۹۹۱).

به طور خلاصه، شواهد محکمی که بر تأثیر ماری‌جوانا و حشیش در تقویت اعمال مجرمانه و خشونت‌آمیز دلالت کنند در دست نیست. بالعکس، دلایل مختلف نشان می‌دهند که زمینهٔ بروز خشونت و جرم در مصرف‌کنندگان ماری‌جوانا و حشیش بمراتب کمتر از آنهایی است که از مواد دیگر مانند الکل یا آمفتامین استفاده می‌کنند. همچنین داده‌ها نتوانسته‌اند ثابت کنند که اعتیاد به حشیش می‌تواند به اندازه‌ای باشد که فرد را برای خرید مواد به دزدی یا جیب‌بری وادار کند (هالین، ۱۹۹۶).

۲ـ۵ فن‌سیکلیدین (PCP)

PCP را می‌توان آرامبخش، بی‌حس کننده و کُند کنندهٔ سیستم عصبی مرکزی دانست و یا در قلمرو مواد توهم‌زا قرار داد. این مادّه دارای آثار متعددی است که از سویی می‌توان به حالت آرامش، تحریف ادراکی و توهم (مانند اثر باربی‌تورات) اشاره کرد و از سوی دیگر، از تحریک‌پذیری و فزون‌کُنشی (مشابه تأثیر آمفتامین) نام برد.

ترکیب PCP برای نخستین بار در سال ۱۹۵۷ ساخته شد اما به علت واکنشهای روان ـ گسسته‌وار توهم‌زایی که ایجاد می‌کرد، تجویز آن در سال ۱۹۶۵ برای انسانها

1. National Report

ممنوع اعلام گردید و مصرف آن به عنوان عامل بی‌حرکت کنندهٔ حیوانی به قلمرو دامپزشکی محدود شد (کریدر[1]، ۱۹۸۶).

رفتار برخی از افراد تحت تأثیر PCP کاملاً غیرقابل پیش‌بینی است و می‌تواند موقعیتهای تهدید کننده زندگی را در پی داشته باشد. در حالت روان ـ گسستگی ناشی از PCP ، هذیانهای قدرتِ مافوق انسانی، آزارشدگی، خودبزرگ پنداری و احساس شکوهمندی نامتداول نیست. گاهی کسانی که تحت تأثیر PCP قرار دارند ممکن است از اسلحه برای دفاع از خود استفاده کنند و اعمال خشونت‌آمیز دیگری نیز انجام دهند. با این حال، فراوانی خشونت ناشی از مصرف PCP هنوز ناشناخته است (همان منبع).

شواهد نشان می‌دهند (ویش[2]، ۱۹۸۶) که مصرف‌کنندگان PCP ـ که معمولاً از مواد دیگر نیز استفاده می‌کنند ـ قبل از اعتیاد به این مادّه هم دارای انواع رفتارهای ضد اجتماعی بوده‌اند و مصرف مواد مختلف یکی از نشانه‌ها در بین مجموعهٔ پیچیدهٔ نشانه‌های مرضی دیگر است که در اغلب افرادی که به ستیزه‌گری با محیط خود می‌پردازند دیده می‌شود.

۶. مواد محرک: آمفتامین و کوکایین

آمفتامین و کوکایین که دارای آثار بسیار مشابهی هستند به عنوان محرکهای سیستم عصبی مرکزی طبقه‌بندی شده‌اند. آمفتامینها بخشی از گروه داروهای ترکیبی هستند که تحت عنوان آمینها شناخته شده‌اند در حالی که کوکایین یک مادّهٔ شیمیایی است که از گیاه کوکا[3] استخراج می‌شود. آمینها بر سیستم عصبی سمپاتیک[4] یعنی بخشی از سیستم عصبی خودمختار[5] که فرد را به جنگ یا گریز از یک موقعیت ترسناک برمی‌انگیزد اثر می‌کنند (بلوم کوئیست[6]، ۱۹۷۰). آمینها را معمولاً به سه مقولهٔ اصلی

---

1. Crider, R.   2. Wish, E. D.   3. erythroxylon coca

4. sympathetic nervous system   5. autonomic nervous system

6. Bloomquist, E. R.

بنزدرین[1]، دکسدرین[2] و دزوکسین[3] تقسیم می‌کنند که از آن میان، بنزدرین از همه ضعیفتر است.

این داروها بسرعت وارد جریان خون می‌شوند اما سوخت و ساز و حذف آن از بدن بالنسبه به کندی انجام می‌گیرد. واکنشهای روانشناختی و فیزیولوژیکی نسبت به این مواد برحسب مقدار مصرف و ویژگیهای افراد، متفاوت است.

مصرف مقادیر اندک آمفتامینها و کوکایین به افزایش حالت هشیاری، مراقبت، هشدار و توانایی تمرکز منجر می‌شود و احساس وضوح فکری را ایجاد می‌کند. معمولاً بهبود حالت خُلقی، لذت خفیف، افزایش جامعه‌گرایی و باور فرد نسبت به اینکه می‌تواند هر کاری را بدرستی انجام دهد، دیده می‌شود. در صورت مصرف مقادیر زیاد، می‌توان شاهد زودرنجی، فزون‌حساسیتی، هذیان، وحشتزدگی پرخاشگرانه، توهم و روان گسستگی بود. تزریق مداوم درون وریدی این مادّه، بروز روان گسستگی سمی[4] یعنی نشانگانی را که دارای اغلب ضوابط روان گسیختگی پارانویایی است، تسریع می‌کند. اما پس از سوخت و ساز و حذف مادّه، معمولاً وهلهٔ روان گسسته‌وار از بین می‌رود.

در مورد رابطهٔ بین مصرف این مواد با جرم باید گفت که تزریق درون وریدی آنها رفتارهای پرخاشگرانه و خشونت‌آمیز را در پی دارد (تینک‌لنبرگ و استیلمن، ۱۹۷۰؛ هافمن[5]، ۱۹۷۵). الین‌وود[6] (۱۹۷۱) پس از بررسی سوابق ۱۳ مجرم که تحت تأثیر مسمومیت آمفتامین مرتکب قتل شده بودند به این نتیجه رسید که در بیشتر موارد، ارتکاب قتل به طور مستقیم تحت تأثیر آمفتامین صورت گرفته بود. با این حال، بر اساس اطلاعاتی که تاکنون به دست آمده‌اند، شواهدی که از ارتباط مستقیم بین محرکها با جرم حمایت کنند بسیار اندکند (بارتول، ۱۹۹۵). اما این نکته مسلم است که مصرف مقادیر اندک آمفتامین و کوکایین حالت هشدار و تمرکز را افزایش می‌دهد و مصرف زیاد آن دارای آثار وخیم روانشناختی است. اما هنوز نمی‌توان به طور قاطع پذیرفت که این مواد، ارتکاب جرایم مالی یا جانی را تسهیل می‌کنند.

---

1. benzedrine 2. dexedrine 3. desoxyn 4. toxic psychosis
5. Hofmann, F. G. 6. Ellinwood, E. H.

۷. مواد مخدر

اصطلاح «مواد مخدر» که اغلب به غلط برای نامیدن تمام مواد غیرقانونی به کار می‌رود، در بسیاری از افراد واکنشهای منفی بسیار شدیدی بر می‌انگیزد و با جرم متداعی می‌شود. در حالی که این اصطلاح به مقوله‌ای از مواد پوشش می‌دهد که از افیون یا تریاک[1] به دست می‌آیند یا آنکه به صورت مشابه در آزمایشگاههای داروشناختی، ساخته می‌شوند.

مواد مخدر را بر اساس روش آماده کردن آنها می‌توان به سه مقولهٔ بزرگ تقسیم کرد:

- مخدرهای طبیعی (مانند تریاک)؛
- مخدرهای نیمه ـ ترکیبی (مانند هرویین)؛
- مخدرهای ترکیبی که تماماً در آزمایشگاهها ساخته می‌شوند (مانند متادون[2]، میپریدین[3] و فنازوسین[4]).

تمامی این مواد به گونه‌ای مشابه اثر می‌کنند و کاهش درد، تنش‌زدایی، ایجاد حالت آرامش و خواب را در پی دارند. با آنکه مواد مخدر بشدت اعتیاد آورند اما بسیاری از معتادان به تریاک دارای زندگی موفقیت‌آمیز و مولدی هستند بدون آنکه این اعتیاد زندگی روزمرهٔ آنها را از هم بپاشد. به بیان دیگر می‌توان گفت که مصرف‌کنندگان تریاک دارای یک ریخت شخصیتی معین نیستند.

مانند تمامی مواد مخدر، هرویین نیز آرامبخش سیستم عصبی مرکزی است و در بسیاری از مصرف‌کنندگان به ایجاد ابهام ذهنی، حالتهای رؤیا مانند، خواب سبک توأم با خوابدیدگیهای پر شور و احساس رضایت متعالی منجر می‌شود. بدن فرد نسبت به یک احساس گرما نفوذپذیر می‌گردد و در انتهای اعضا احساس سنگینی به وجود می‌آید، تمایل به فعالیت جسمانی بسیار اندک است و مصرف کننده ترجیح می‌دهد که بی‌حرکت و بدون تماس در گوشه‌ای بنشیند.

---

1. opium
2. methadone
3. meperidine
4. phenazocine

هیچیک از مواد به اندازه مواد مخدر و بخصوص هرویین با جرم متداعی نمی‌شوند. افزون بر این، به علت آثار نامطلوب این مادّه، تصور می‌شود که مصرف کنندهٔ هرویین عجیب و غریب، غیر قابل پیش‌بینی و در نتیجه، خطرناک است. **در حالی که مصرف مقادیر زیاد مواد مخدر بیش از آنکه مانند آمفتامینها حالتهای روان گسسته‌وار یا وحشتزدگیهای پارانویایی را ایجاد کند، خواب آور است.** بنابراین، معتادان به مواد مخدر، بندرت خشن یا خطرناک می‌شوند و یا به جرایم خشونت‌آمیز مانند تهاجم و تجاوز یا قتل مبادرت می‌کنند (انستیتوی ملی سوء مصرف مواد[1]، ۱۹۷۸؛ تینک‌لنبرگ و استیلمن، ۱۹۷۰). **اما بین اعتیاد به هرویین و جرایم مالی ارتباط تنگاتنگی وجود دارد.** در یک بررسی دربارهٔ ۵۷۳ معتاد به هرویین نشان داده شده که آنها مسؤول ۶ هزار سرقت از منازل، ۶۷۰۰ ورود غیرمجاز، ۹۰۰ دزدی اتومبیل، ۲۵ هزار سرقت از فروشگاهها و ۴۶ هزار جیب‌بری و کلاهبرداری بوده‌اند (اینسیاردی[2]، ۱۹۸۶). همچنین بررسیهای مبتنی بر خودگزارش‌دهی نیز به این نتیجه رسیده‌اند که اغلب این معتادان هزینهٔ خرید مواد مورد نیاز خود را از راههای غیر قانونی به دست می‌آورند (جارویس[3] و پارکر[4]، ۱۹۸۹؛ موت[5]، ۱۹۸۶). اما به هر حال، **در نظر گرفتن اعتیاد به هرویین به عنوان علت جرم، بدون توجه به احتمال تعامل بین مصرف همزمان مواد متعدد، بسیار گمراه کننده است.** در حال حاضر آنچه را که می‌توان با حدی از اطمینان بیان کرد این است که تمامی مصرف‌کنندگان هرویین به جرایم مولد پول، دست می‌زنند. معتادان به هرویین و بخصوص آنهایی که از مواد مختلف به صورت همزمان استفاده می‌کنند ممکن است بخشی از افراد جامعه باشند که علیه قواعد و انتظارهای آن به گونه‌های مختلف ـ و از آن میان مصرف مواد و تجاوز به اموال دیگران ـ قد علم می‌کنند. این احتمال نیز وجود دارد که بسیاری از مجرمانِ معتاد به هرویین، قبل از اعتیاد نیز مرتکب جرایمی شده باشند، اما به هر حال، فعالیتهای مجرمانهٔ آنها در خلال مصرف این مادّه در حد قابل ملاحظه‌ای افزایش می‌یابد (فوپل[6]، ۱۹۹۱).

---

1. National Institute on Drug Abuse
2. Inciardi, J. A.
3. Jarvis, G.
4. Parker, H.
5. Mott, J.
6. Foupl, C. E.

۸. الکل

اغلب پژوهشها دربارهٔ الکل بر خشونت روان ـ داروشناختی متمرکز شده‌اند. بررسی ولفگانگ (۱۹۵۸) دربارهٔ افرادی که مرتکب قتل شده بودند نشان داد که ۵۵٪ از مجرمان و ۵۳٪ از قربانیان، مشروبات الکلی مصرف کرده بودند و بسیاری از محققان دیگر هم یافته‌های مشابهی به دست آوردند.

پژوهشگران نقش الکل را در جرایم دیگر نیز برجسته کرده‌اند. شاپ[1] (۱۹۵۴) میزان تراکم الکل در ادرار ۸۸۲ مجرم را پس از دستگیریشان تعیین کرد. سطوح مسمومیت در ۸۸٪ از متهمان به ضرب و جرح، ۷۶٪ از متهمان به قتل و ۴۵٪ از کسانی که به تجاوز جنسی متهم شده بودند، دیده شد.

اگرچه به علت نارساییهای روش‌شناختی یعنی از یکسو، فقدان گروه گواه و از سوی دیگر، اتکا بر گزارشهای پلیس یا توصیفهای پس‌رویدادی مجرمان، یافته‌های حاصل از این پژوهشها نمی‌توانند بیان کنندهٔ یک رابطهٔ علّی باشند اما **شواهد مختلف به سود یک رابطهٔ تنگاتنگ بین مصرف الکل و جرایم خشونت‌آمیز در دست‌اند. همچنین تأثیر تسهیل کنندهٔ الکل بر پرخاشگری در بررسیهای آزمایشگاهی نیز ثابت شده است** (بوشمن[2] و کوپر[3]، ۱۹۹۰).

با این حال، رابطهٔ بین مصرف الکل و پرخاشگری مجرمانه یک رابطهٔ ساده نیست. معلولیت روانی ـ حرکتی، کُندی زمان واکنش و پردازش شناختی هم به عنوان پیامدهای مصرف الکل، ثابت شده‌اند. اما آثار روانشناختی نه تنها به نوع و مقدار مصرف مشروبات الکلی بلکه به تفاوتهای فردی در ساختار بدنی، سوخت و ساز و مقاومت اکتسابی نیز وابسته‌اند. افزون بر این، تأثیر الکل بر خلق و رفتار اجتماعی وابستگی تنگاتنگی با چهارچوب فرهنگی و اجتماعی دارد و تعدد تبیینها در مورد این ارتباط، ناشی از همین نکته است.

گراهام[4] (۱۹۸۰) چهارگروه نظریه را برحسب نقشی که به الکل نسبت می‌دهند،

---

1. Shupe, L. M. 2. Bushman, B. J. 3. Cooper, H. M. 4. Graham, K.

از یکدیگر متمایز کرده است:

● **بر اساس نظریهٔ «علت مستقیم»**[1]**، الکل بر مکانیزمهای بازدارندهٔ پرخاشگری در مغز اثر می‌کند.** اما از آنجا که هنوز دلایل کافی برای وجود مراکز پرخاشگری در مغز در دست نیست و همچنین به علت آثار متغیر الکل، این دیدگاه استحکام کافی ندارد. افزون بر این، به دلیل فراوانی مواردی که مصرف الکل بدون پیامدهای پرخاشگرانه است، فرضیهٔ فقدان بازداری را می‌توان بسیار ساده‌نگر دانست.

● **نظریه‌هایی که به «علت غیر مستقیم»**[2] **استناد می‌کنند** این فرض را می‌پذیرند که تأثیر الکل به واسطهٔ تغییراتی است که در حالت مراقبت و شناخت به وجود می‌آورد. تیلور[3] و لئونارد[4] (۱۹۸۳) نیز عقیده دارند که مصرف الکل توانایی توجه همزمان به چندین نشانه و جابه‌جایی آن را کاهش می‌دهد و در نتیجه توجه فردی که تحت تأثیر مسمومیت الکل است تنها به یک محرک یا نشانه محدود می‌شود، علایم بازدارنده یا پیش‌بینی پیامدهای آینده کمتر وی را هدایت می‌کنند و بیشتر خطر می‌کند.

پرنانن[5] (۱۹۹۱) هم با مروری بر پژوهشها به این نتیجه رسیده است که الکل بر شناخت مؤثر است، میدان ادراکی را محدود می‌کند و رفتار فرد را تابع موقعیت کنونی می‌سازد.

● **روی‌آورد سوم بر «انگیزهٔ مصرف الکل»**[6] **که می‌تواند دستیابی به کاهش اضطراب یا افزایش احساس توانمندی باشد ـ و در تعامل با آثار دیگر الکل قرار می‌گیرد ـ تأکید دارد.** برای مثال کاهش ابهامهای علایم موقعیتی می‌تواند احساس مهار آن را افزایش دهد و بیشترسنجی قدرت را در پی داشته باشد.

● **نظریه‌هایی که در چهارچوب روی‌آورد چهارم قرار می‌گیرند، همبستگی بین مصرف الکل با پرخاشگری را بازتاب زمینهٔ فردی یا عوامل موقعیتی می‌دانند** و بر این باورند که عوامل شخصیتی هم می‌توانند مصرف الکل و هم رفتار پرخاشگرانه را در پی

---

1. direct cause
2. indirect cause
3. Taylor, S. P.
4. Leonard, K. E.
5. Pernanen, K.
6. motive for drinking

داشته باشند. پژوهشگران (بیوک‌هیوزن[1] و همکاران، ۱۹۸۸) به این نتیجه رسیده‌اند که دانشجویان پرخاشگر پس از مصرف الکل، از مصرف‌کنندگان غیرپرخاشگر بر اساس بزهکاری، خصومت، سلطه‌جویی و برانگیخته‌رفتاری متمایز می‌شوند. انتظارها دربارهٔ آثار الکل و چشم‌پوشی و فاصله گیری از قواعد فرهنگی و اجتماعی به هنگام مصرف الکل نیز رفتارهای انحراف‌آمیز این گروه را افزایش می‌داد.

بخوبی دیده می‌شود که همپوشی این نظریه‌ها بیش از مغایرت بین آنهاست. به عبارت دیگر، **هیچیک از عوامل داروشناختی، روانشناختی و موقعیتی را نمی‌توان یک تعیین‌کنندهٔ منحصر به فرد دانست.** با آنکه مصرف الکل می‌تواند پرخاشگری را ایجاد کند اما به نظر می‌رسد که این تأثیر به تعامل بین ویژگیهای روانشناختی مصرف کننده، آثار داروشناختی الکل و عوامل برانگیزاننده و محدود کنندهٔ موقعیت بستگی دارد.

آنهایی که به هنگام ارتکاب جرم،آشکارا مسموم‌اند الزاماً معتادان مزمن نیستند اما این نکته محرز است که مشکلات مربوط به مصرف الکل در زندانیان متداول است. تحقیقات بسیاری نشان داده‌اند که بیش از $\frac{1}{3}$ از زندانیان معتاد به الکل هستند (بارتول، ۱۹۹۵).

بالا رفتن مداوم سطح الکل خون، فرایند پردازش اطلاعات و استدلال را دچار نارسایی می‌کند و می‌تواند به تعاملهای پرخاشگرانهٔ بیشتر منتهی شود. مصرف زیاد الکل در زندانیان ترخیص شده هم بازپروری آنها را به تأخیر می‌اندازد و جرایم بی‌اختیار را افزایش می‌دهد. اما این احتمال نیز وجود دارد که فقط تعداد اندکی از معتادان به الکل به صورت مجرم درآیند و تمامی آنها نیز مجرمان خشن نیستند چرا که اعتیاد به الکل در مجرمان خفیف بیش از مجرمان وخیم است (ادواردز[2] و همکاران، ۱۹۷۱). پس شاید بتوان نتیجه گرفت که **اعتیاد به الکل الزاماً خشونت و جرم را در پی ندارد اما اختلال شخصیت در زیرگروهی از معتادان، آمادگی برای مصرف الکل و مبادرت به خشونت را به صورت همزمان در آنها ایجاد می‌کند** (کوید[3]، ۱۹۸۲).

1. Buikhuisen, W.   2. Edwards, G.   3. Coid, J.

در یک جمعبندی کلی باید گفت که از سویی در اغلب موارد به علت مشخص بودن حدّ تأثیر مواد در ارتکاب جرم و از سوی دیگر، به دلیل این تصور که تعداد اندکی از جرایم ناشی از مصرف مواد هستند، در حال حاضر، یافته‌های پژوهشی دربارهٔ ارتباط بین مصرف مواد غیرقانونی با خشونت و جرم قانع کننده نیستند. شواهد نشان می‌دهند که ماری‌جوانا، مواد افیونی و آرامبخشها نه تنها پرخاشگری را بر می‌انگیزند بلکه نقش بازدارنده دارند (گلدشتاین، ۱۹۸۹). آمفتامینها و باربی‌توراتها با احتمال بیشتری خشونت را بر می‌انگیزند اما به نظر می‌رسد که پیامد آنها نیز مانند الکل به زمینهٔ پیشین و عوامل موقعیتی وابسته است. افزون بر این، حالتهای توهمی ناشی از مواد سمی، احتمال پرخاشگری برانگیخته‌وار را افزایش می‌دهند و ترک مواد افیونی و ماری‌جوانا می‌تواند با تحریک‌پذیری بسیار شدید همراه باشد (همان منبع). به هر حال، جرایم ثبت نشده هنوز وابستگی جرم با مصرف مواد را در هاله‌ای از ابهام قرار داده‌اند. نورکو[1] و همکاران (۱۹۸۵) گزارش کرده‌اند که بسیاری از معتادان به مواد، جرایم متعددی را مرتکب می‌شوند اما فقط ۱٪ از این جرایم به دستگیری می‌انجامد. با آنکه معتادان به مواد مخدر کمتر به خشونت دست می‌زنند به هر حال، بررسیهایی که اخیراً در امریکا انجام شده است (بلاک‌برن، ۱۹۹۶) حکایت از آن دارد که در ادرار $\frac{۱}{۳}$ تا $\frac{۲}{۳}$ از کسانی که به علت جرایم خشونت‌آمیز دستگیر شده‌اند مواد غیرقانونی و بخصوص کوکایین وجود داشته است و در حال حاضر در امریکا، قتلهای ناشی از مصرف مواد را دست کم ۱۰٪ تخمین می‌زنند.

۹. نمای کنونی در زمینهٔ روابط بین مصرف مواد و الکل با رفتارهای غیرقانونی

از مجموع پژوهشهایی که روابط بین مصرف مواد و الکل با رفتارهای غیرقانونی را بررسی کرده‌اند می‌توان به چند نتیجه کلی دست یافت (منارد، ۲۰۰۱):

نخست آنکه رابطهٔ بین مصرف مواد و الکل با جرم در کل جمعیت (الیوت[2] و

---

1. Nurco, D. N. 2. Elliott, D. S.

همکاران، ۱۹۸۹؛ هاریسون[1]، گفرورر[2]، ۱۹۹۲؛ وایت[3]، ۱۹۹۱)، در دانش‌آموزان مدارس راهنمایی، متوسطه و در دانشجویان دانشگاه (جسور[4]، ۱۹۹۱؛ نیوکامب[5] و بنتلر[6]، ۱۹۸۸)؛ در جمعیتهای در معرض خطر (ایکاردی و همکاران، ۱۹۹۳) و در نمونه‌هایی از مجرمان تحت درمان و زندانیان (دمبو[7] و همکاران، ۱۹۹۲؛ کالینز[8] و همکاران، ۱۹۸۵) دارای همبستگی بسیار بالایی است.

دوم آنکه در نمونه‌هایی که معرف کل جمعیت هستند و در نمونه‌های مجرمان شناخته شده یا زندانیان، ارتکاب جرم معمولاً قبل از آغاز مصرف مواد صورت می‌گیرد (الیوت و همکاران، ۱۹۸۹؛ ایکاردی و همکاران، ۱۹۹۳). به عبارت دیگر، رفتارهای غیرقانونی و مصرف الکل معمولاً پیش از نوجوانی آغاز می‌شوند اما شروع مصرف مواد غیرقانونی دیگر، معمولاً در آغاز یا در خلال نوجوانی است و بندرت شاهد آغاز استفاده از این مواد قبل از سنین ۱۱ـ۱۲ سالگی یا بعد از سنین ۲۷ تا ۲۹ سالگی هستیم. **بدین ترتیب، در حالی که نقطهٔ اوج مصرف مواد و الکل در سالهای پایان نوجوانی و سالهای آغازین دههٔ سوم زندگی است، شروع ارتکاب جرایم در بیشتر افراد، در سالهای قبل از آغاز نوجوانی قرار دارد** (اسبنسن[9] و الیوت، ۱۹۹۴؛ چن[10] و کندل[11]، ۱۹۹۵).

سوم آنکه مصرف مواد، خطر دستگیری افرادی را که مرتکب جرم می‌شوند، افزایش می‌دهد (هاریسون و گفرورر، ۱۹۹۲).

چهارم آنکه بیشتر مجرمان وخیم را آنهایی تشکیل می‌دهند که در عین حال به مصرف مواد نیز مبادرت می‌ورزند (جانسن[12] و دیگران، ۱۹۹۱).

محققان مختلف، نتایج پژوهشهایی را که منعکس کنندهٔ رابطهٔ بین مصرف مواد با جرم هستند به گونه‌های متفاوت تبیین کرده‌اند:

---

1. Harrisson, L. 2. Gfroerer, J. 3. White, H. R. 4. Jessor, R.
5. Newcomb, M. D. 6. Bentler, P. M. 7. Dembo, J. A.
8. Collins, J. J. 9. Esbensen, F. 10. Chen, K. 11. Kandel, D. B.
12. Johnson, B.

۱) مصرف مواد و الکل را می‌توان علت جرم دانست. بر اساس این موضع‌گیری، سه مکانیزم (هر یک به تنهایی یا به صورت مجموعه) می‌توانند این رابطهٔ علّی را تبیین کنند:

● جرایم روان ـ داروشناختی[1] که از تأثیر مصرف مواد به خودی خود مانند کاهش بازداریها یا تضعیف قضاوت ناشی می‌شوند.

● جرایم برانگیخته‌وار اقتصادی که ارتکاب آنها برای دستیابی به مواد یا تأمین هزینهٔ مواد است.

● جرایم سیستمی که بین قاچاقچیان مواد و شبکهٔ توزیع به وقوع می‌پیوندند (برانشتاین[2] و گلدشتاین، ۱۹۹۰؛ گلدشتاین و همکاران، ۱۹۹۲).

۲) جرم، به وجود آورنده مصرف مواد است. از این دیدگاه، ارتکاب جرم قبل از آغاز مصرف الکل یا مواد دیگر قرار دارد (چیکن[3] و چیکن[4]، ۱۹۹۰؛ الیوت و همکاران، ۱۹۸۹ و ...) و آنهایی که هرگز مرتکب جرم نمی‌شوند به مصرف مواد غیرقانونی به صورت جدی نیز مبادرت نمی‌کنند و احتمال مصرف ماری‌جوانا نیز در آنها بسیار کمتر است. از آنجایی که علت قبل از معلول قرار می‌گیرد، چنین یافته‌هایی این نکته را القا می‌کنند که اگر ارتباطی بین مصرف مواد و جرم وجود داشته باشد می‌توان گفت که جرم علت مصرف مواد است. مؤلفان چنین ارتباطی را با توسل به دو مکانیزم توجیه کرده‌اند (کالینز و همکاران، ۱۹۸۵؛ چیکن و چیکن، ۱۹۹۰):

ـ **مکانیزم مالی:** ارتکاب جرم برای دستیابی به منابع مالی برای خرید مواد؛

ـ **مکانیزم همنشینی:** ارتکاب جرم فرد را در محیطی که مصرف مواد را می‌پذیرد یا از آن حمایت می‌کند، قرار می‌دهد.

بر این اساس، جرم هم می‌تواند انگیزهٔ مصرف مواد و الکل (برای مثال، جشن برای موفقیت در یک عمل مجرمانه) باشد و هم منابع مالی لازم برای مصرف مواد را

---

1. psychopharmacological-crime
2. Brownstein, H. H.
3. Chaiken, J. M.
4. Chaiken, M. R.

تأمین کند و بدین ترتیب، در استفاده از مواد مشارکت مستقیم داشته باشد.

۳) مصرف مواد و جرم به طور مستقیم و بر اساس یک علیت متقابل، بر یکدیگر مؤثرند. این دیدگاه در برگیرندهٔ دو موضع‌گیری پیشین است و ارتباط بین جرم و مصرف مواد را یک رابطهٔ دوسویه می‌داند. مؤلفانی که از این موضع‌گیری دفاع می‌کنند این احتمال را می‌پذیرند که استفاده از مواد و جرم به گونه‌های متفاوت بر یکدیگر مؤثرند (هویزینگا[1] و همکاران ۱۹۸۹؛ الیوت و همکاران، ۱۹۸۹). بدین معنا که رفتار غیرقانونی می‌تواند استفاده از مواد را در پی داشته باشد اما مصرف مواد نیز به تداوم رفتار غیرقانونی می‌انجامد. این موضع‌گیری با یافته‌های پژوهشی دیگر (مانند چیکن و چیکن، ۱۹۹۰؛ دفتر امور قضایی نوجوانان و پیشگیری از بزهکاری، ۱۹۹۳ و ...) نیز همسوست.

۴) رابطهٔ بین مصرف مواد با جرم یک رابطهٔ تصنعی است. از این دیدگاه، مصرف مواد به طور مستقیم بر ارتکاب جرایم مؤثر نیست و جرم نیز نمی‌تواند مستقیماً به مصرف مواد منتهی شود. بنابراین، مصرف مواد و رفتار غیرقانونی معلول مجموعه‌ای ازعلل کم و بیش متداولند. به عبارت دیگر، مسألهٔ **مصرف الکل و مواد و ارتکاب جرم را باید تظاهرات یک پدیدهٔ زیربنایی تلقی کرد** (جسور و همکاران، ۱۹۹۱). بسیاری از مؤلفان (مانند الیوت و همکاران، ۱۹۸۹؛ وایت و همکاران، ۱۹۸۷ و ...) نیز به این نتیجه رسیده‌اند که برخی از عوامل علت‌شناختی در استفاده از مواد و ارتکاب جرم مشترک هستند اما **متغیرهای درون‌روانی (مانند بازخوردها و باورها) بر استفاده از مواد بیش از ارتکاب جرایم مؤثرند.** بنابراین، با آنکه می‌توان بر اساس یافته‌های پژوهشی، ارتباط بین مصرف مواد با جرایم را پذیرفت اما باید آنها را به عنوان پدیده‌های متمایز در نظر گرفت.

۵) دیدگاه پنجم از درآمیختگی تبیینهای سوم و چهارم حاصل می‌شود. مصرف مواد و جرم می‌توانند تحت تأثیر علت مشخص یا علل مشابهی قرار گیرند اما تأثیر متقابل و

---

1. Huizinga, D.

مستقیم هر یک بر دیگری نیز امکان‌پذیر است. الیوت و همکاران (۱۹۸۹) و هویزینگا و همکاران (۱۹۸۹) به چنین احتمالی اشاره دارند بخصوص وقتی که در عین حال توالی استفاده از مواد و جرم و گذار بین ریختهای مجرمان و مصرف‌کنندگان مواد را در نظر می‌گیرند. این مؤلفان بر این باورند که اگرچه شروع ارتکاب جرم قبل از آغاز استفاده از مواد قرار می‌گیرد اما مصرف مواد هم می‌تواند با گذشت زمان به تداوم ارتکاب جرم منجر شود. بنابراین در وهله‌های مختلف اعتیاد با الگوهای متفاوتی مواجه می‌شویم. در آغاز و به هنگام مصرف گاه به گاه، رابطهٔ مواد با جرم جنبهٔ تصادفی دارد. در وهلهٔ شکل‌گیری اعتیاد، مصرف مواد به واسطهٔ درآمدهای غیرقانونی تسهیل می‌شود اما هنوز نمی‌توان اعتیاد را علت جرم دانست و بالاخره در وهلهٔ اعتیاد کامل، مصرف مواد می‌تواند علت جرم به حساب آید.

۶) ارتباط مواد ـ جرم از دیدگاه تحولی: تبیینهای ارائه شده دربارهٔ روابط مواد با جرم نشان می‌دهند که تبیین این مسأله بدون توجه به فرایند تحول امکان‌پذیر نیست (کاتالانو[1] و هاوکینز[2]، ۱۹۹۶؛ ناجین[3] و همکاران، ۱۹۹۵ و ...). به عبارت دیگر، باید رابطهٔ مواد ـ جرم به صورت تحولی بررسی شود تا چگونگی تغییرات آن بر اساس سن یا بر حسب مراحل تحول مشخص گردد.

همانگونه که پیشتر نیز متذکر شدیم، پژوهشگران نشان داده‌اند که مبادرت به جرم معمولاً قبل از مصرف مواد قرار دارد. بر این اساس می‌توان گفت که دست کم در آغاز، فرضیه‌ای که «مصرف مواد را علت جرم می‌داند» نامحتمل به نظر می‌رسد. اگرچه شواهد حاکی از آن هستند که بعدها در جریان زندگی، اعتیاد به مواد می‌تواند به صورت جرایم وخیم تداوم یابد (الیوت و همکاران، ۱۹۸۹؛ هویزینگا و همکاران، ۱۹۸۹). چنین یافته‌هایی دربارهٔ توالی و الگوهای ترکیبی متفاوت مصرف مواد و جرم از احتمال وجود روابط مختلف بین این پدیده‌ها در مراحل مختلف زندگی حمایت می‌کنند و می‌توانند به چگونگی آنها وضوح بیشتری بخشند. پژوهشهای انجام شده (منارد و

---

1. Catalano, R. F. 2. Hawkins, J. D. 3. Nagin, D.

همکاران، ۲۰۰۱) در این قلمرو به نتایجی که در پی می‌آیند، منجر شده‌اند:

۱) روابط بین مصرف مواد و جرم در مراحل مختلف زندگی متفاوت است.

۲) ارتباط بین مصرف مواد و جرم در نوجوانی بیش از بزرگسالی است و پیوستگی بین جرایم وخیم و مصرف مواد در نوجوانی و جوانی بیشتر است.

۳) جرایم کوچک و مصرف قلیل مواد قبل از اشکال وخیم جرم و مصرف زیاد مواد قرار دارند و شرط لازم آن محسوب می‌شوند.

۴) به نظر می‌رسد که در بسیاری از افراد، آغاز مبادرت به جرم قبل از شروع مصرف مواد قرار دارد و در نتیجه نمی‌توان مصرف مواد را علت مبادرت به جرم دانست.

۵) ارتکاب جرم و مصرف مواد در خلال نوجوانی عوامل خطر در زمینهٔ جرایم و مصرف مواد در بزرگسالی هستند؛ به عبارت دیگر، از آنجا که جرایم و مصرف مواد بتدریج وخیم‌تر می‌شوند، رفتار فرد در خلال نوجوانی می‌تواند پیش‌بینی کنندهٔ رفتار بزرگسال باشد.

۶) در مراحل بالاتر زندگی، استفادهٔ زیاد از مواد می‌تواند به صورت جرایم وخیم تداوم یابد و جرایم وخیم نیز در تداوم مصرف مواد، مشارکت دارند.

۱۰. انحرافها و جرایم جنسی

۱۰-۱ نکات کلی

تا دههٔ ۱۹۶۰ نسبت به جرایم جنسی توجه بسیار اندکی مبذول می‌شد چرا که تبیین چنین جرایمی در چهارچوب نظریه‌های خرده فرهنگی یا جامعه‌شناختی انحراف، بسیار مشکلتر از تبیین بزهکاری بود. بنابراین، جامعه‌شناسان به بررسی اشکال گروهی انحراف مانند همجنس‌بازی یا فحشا می‌پرداختند و توجه به قربانیان جرایم نیز دلمشغولی اصلی روانپزشکان و روانشناسان را تشکیل می‌داد. در حالی که در دهه‌های اخیر، پژوهش در قلمرو جرایم جنسی ـ بخصوص تحت تأثیر دیدگاههای طرفداران حقوق زنان و کودکان ـ افزایش قابل ملاحظه‌ای یافته است و بسیاری از روانشناسان بر آن شده‌اند تا با بررسی علل جرایم جنسی به روشهای پیشگیری، مداخله‌گری و

درمانگری مناسب دست یابند. اما قبل از بررسی جرایم جنسی، متمایز کردن آنها از انحرافهای جنسی، ضروری می‌نماید.

اگرچه ایجاد تمایز بین انحراف و جرم جنسی تنها با توجه به هنجارهای اجتماعی ـ به رغم «متغیر و ناپایدار» بودن آنها ـ امکان‌پذیر است اما تردیدی نیست که نارساکنش‌وری برخی از رغبتهای جنسی از دیدگاه روانشناختی و اجتماعی نیز تأیید شده است.

از لحاظ سنتی، انحرافهای جنسی را با توجه به موضوع، روش، فراوانی یا چهارچوب ارضاهای جنسی توصیف کرده‌اند و هر نوع فاصله‌گیری از هنجارهای حاکم بر روابط تناسلی افراد بزرگسالِ ناهمجنس را در قلمرو انحراف قرار داده‌اند (بلاک‌برن، ۱۹۹۶). در روانپزشکی قرن نوزدهم، اعمال جنسی غیرطبیعی[1] را با اصطلاح انحراف جنسی[2] مشخص می‌کردند اما سومین مجموعهٔ بازنگری شدهٔ تشخیصی و آماری انجمن روانپزشکی امریکا (DSM III R) اصطلاح پارافیلیا[3] را برای این نوع اعمال، مناسبتر دانست چراکه در این اصطلاح بر رابطهٔ بین انحراف (para) با آنچه برای فرد جاذبه دارد (philia) تأکید می‌شود و در واقع، صحبت از «جاذبه‌های جنسی انحراف‌آمیز» است.

اما قبل از بررسی بخشی از انحرافهای جنسی که به جرایم جنسی می‌انجامند لازم است به طبقه‌بندی اختلالهای جنسی در DSM IV-TR به اختصار اشاره کنیم[4] چراکه بسیاری از انحرافهای جنسی، به رغم آنکه برای افراد رنج‌آورند و به مشکلات ارتباطی گسترده‌ای نیز منجر می‌شوند اما در چهارچوب جرایم جنسی قرار نمی‌گیرند.

۲ـ۱۰ طبقه‌بندی اختلالهای جنسی بر اساس DSM IV-TR

در چهارمین مجموعهٔ بازنگری شدهٔ تشخیصی و آماری انجمن روانپزشکی امریکا اختلالهای جنسی به سه مقوله تقسیم شده‌اند:

---

1. unnatural 2. perversion 3. paraphilia

۴. برای دستیابی به اطلاعات گسترده‌تر، خواننده می‌تواند به چهارمین مجموعهٔ بازنگری شدهٔ تشخیصی و آماری انجمن روانپزشکی امریکا مراجعه کند (DSM IV-TR، ۲۰۰۰).

- نارسا کنشیهای جنسی[1]
- پارافیلیاها
- اختلالهای هویت جنسی[2]

الف) نارسا کنشیهای جنسی بر اساس اختلال میل جنسی و تغییرات روانی-فیزیولوژیکی پاسخ جنسی مشخص می‌شوند و رنج فاعلی و مشکلات بین-شخصی قابل ملاحظه‌ای را در پی دارند. این مقوله از اختلالها، اختلالهای میل جنسی (کاهش تمایل جنسی و انزجار جنسی)، اختلالهای تحریک جنسی، اختلالهای ارگاسم، اختلالهای جنسی توأم با درد، نارسا کنشی ناشی از یک عارضهٔ طبی عمومی، نارسایی جنسی ناشی از مصرف یک مادّه و نارسا کنشیهای تصریح نشده (یعنی نارساییهایی که با ضوابط تشخیصی هیچ یک از اختلالهای پیشین مطابقت نمی‌کنند) را در بر می‌گیرند.

ب) پارافیلیاها بر اساس تمایلات جنسی شدید و تکراری، خیالپردازیها یا رفتارهایی مشخص می‌شوند که در برگیرندهٔ موضوعها، فعالیتها یا موقعیتهای نامعمول و ناراحتیهای معنادار بالینی یا مشکلات در کنش‌وری اجتماعی و حرفه‌ای و یا زمینه‌های مهم دیگر را در پی دارند. این مقوله از اختلالها در برگیرندهٔ اختلالهای زیر است:

عورت‌نمایی[3]: تمایل مرضی به نشان دادن اعضای جنسی خود به یک فرد غریبه. گاهی عورت‌نمایی یا تصور عورت‌نمایی با استمنا همراه است.

فتیشیزم[4]: انحرافی که در آن ارضای جنسی در اثر دیدن، بوییدن یا تماس بایک شیء معین (مانند کفش، جوراب و لباسهای زیر زنانه) حاصل می‌شود. شخصی که دچار این اختلال است غالباً با در دست گرفتن، مالیدن یا بوییدن شیء فتیش به استمنا می‌پردازد یا از شریک جنسی خود می‌خواهد تا شیء مورد نظر را در جریان روابط جنسی با وی بر تن کند.

مالش‌گری جنسی[5]: لمس اندام یا مالیدن خود به اندام دیگری، بدون رضایت وی.

---

1. gender identity disorders
2. sexual dysfunctions
3. exhibitionism
4. fetishism
5. frotteurism

این عمل معمولاً در محلهای بسیار پر رفت و آمد که امکان گریز را برای فرد فراهم می‌سازد، انجام می‌گیرد. این نوع پارافیلی اغلب در نوجوانی آغاز می‌شود و فراوانی آن پس از ۲۵ سالگی بتدریج کاهش می‌یابد.

بچه‌بازی[1]: این اختلال مستلزم یک فعالیت جنسی با یک کودک (۱۳ ساله یا کمتر) است. هنگامی می‌توان از این اختلال سخن گفت که فرد مبتلا، حداقل ۱۶ ساله و ۵ سال بزرگتر از کودک مورد نظر باشد.

آزارگری جنسی[2]: آزارگری جنسی مستلزم اعمالی (واقعی و نه وانمودی) است که با ایجاد رنج روانشناختی یا جسمانی در قربانی، تحریک جنسی را در فرد برمی‌انگیزد.

آزارپذیری جنسی[3]: وجود خیالپردازیهای جنسی تحریک کننده، برانگیختگیهای جنسی یا رفتارهایی که به صورت تکراری و شدید بروز می‌کنند و مستلزم اعمالی (واقعی و نه وانمودی) هستند که در آنها ارضای جنسی به تحقیر شدن، کتک خوردن، بسته شدن دست و پا و یا تحمل انواع دیگر رنجها، وابسته است.

مبدل‌پوشی[4]: تمایل به پوشیدن جامهٔ زنانه در یک مرد ناهمجنس‌خواه. این افراد معمولاً مجموعه‌ای از لباسهای زنانه را نگهداری و از آنها به طور متناوب استفاده می‌کنند. غالباً به هنگام مبدل‌پوشی، به استمنا می‌پردازند و خود را در خلال خیالپردازیهای جنسی‌شان در عین حال هم زن و هم مرد می‌پندارند.

تماشاگری جنسی[5]: خیالپردازیهای تحریک کننده، برانگیختگیهای جنسی یا رفتارهای تکراری و شدید در رابطه با تماشای یک فرد برهنه، در حال عریان شدن یا در جریان روابط جنسی بدون آگاهی وی. هدف عملِ «تماشاگری» ایجاد یک تحریک جنسی است و معمولاً فرد نمی‌خواهد با فرد مورد مشاهده روابط جنسی داشته باشد و ارضای خود را از طریق استمنا به دست می‌آورد.

---

1. pedophilia 2. sexual sadism 3. sexual masochism
4. transvestism 5. voyeurism

ج) **اختلالهای هویت جنسی** بر اساس یک همسانسازی صریح و پایدار با جنس مخالف که با احساس شدید ناراحتی از جنس خویشتن همراه است، مشخص می‌شود.

به سه مقولهٔ مذکور یعنی نارساکنشیهای جنسی، پارافیلیاها و اختلالهای هویت جنسی، مقولهٔ اختلالهای جنسی تصریح نشده نیز افزوده شده است که بـه اخـتلالهای جنسی که در هیچ یک از مقوله‌های تصریح شده جای نمی‌گیرند، پوشش می‌دهد.

مقوله‌های نارساکنشی و اختلال هویت جنسی به رغم ناراحتیهای فراوانی کـه برای بیماران به وجود می‌آورند با مسألهٔ مورد بحث ما در این اثر، یعنی جرایم جنسی ارتباط چندانی ندارند در حالی که اغلب اختلالهایی که تحت عنوان پارافیلیا مشخص شده‌اند نه تنها از لحاظ قوانین حفظ عفت عمومی منع شده‌انـد (مـانند عـورت‌نمایی، مالش‌گری جنسی یا تماشاگری جنسی) بلکه به اعمالی منتهی می‌شوند که می‌توانند به دیگران آسیب برسانند (مانند آزارگری جنسی یا بچه‌بازی) و دستگیری یا زندانی شدن فرد را در پی داشته باشند یا آنکه به خودپرخاشگری (مانند آزارپذیری جنسی) منجر شوند (DSM IV-TR، ۲۰۰۰).

پرخاشگری جنسی علیه کودکان معرف بخش معناداری از مجموعه جرایم جنسی است و افراد مبتلا به عورت‌نمایی، بچه‌بازی و تماشاگری جنسی، اکثر بزهکاران جنسی مورد پیگرد قانونی را تشکیل می‌دهند. مع‌هذا باید گفت که حتی در چهارمین مجموعهٔ بازنگری شدهٔ انجمن روانپزشکی امریکا برخی از جرایـم خشـونت‌آمیز جـنسی مـانند تجاوز در قلمرو پارافیلیاها قرار نگرفته است و تنها در چهارچوب آزارگریهای جنسی به آن اشاره شده است در حالی که برخی از مؤلفین همواره عقیده داشته‌اند که وخـامت عمل تجاوز در حدی است که باید به صورت جداگانه مطرح شود (رولو، ۱۹۹۰).

به هر حال، اگرچه جرایم جنسی عمدتاً بر اساس توسل به زور، بـی‌حرمتی در روابط نزدیک و تجاوز به نظم عمومی تعریف می‌شوند اما با مفاهیم بـالینی انـحراف جنسی، رابطه‌ای **غیرمستقیم** دارند. به عبارت دیگر، تمامی اعمال پارافیلیایی غیرقانونی نیستند و تمامی جرایم جنسی نیز در زمینهٔ پـارافـیلیاها قـرار نـمی‌گیرند (بـلاک‌بـرن،

۱۹۹۶). برای مثال، دست‌یازی به کودک یا سوء استفاده جنسی از او به منزلهٔ اعمالی ضد اجتماعی ملحوظ می‌شوند که الزاماً نشانهٔ «بچه‌بازی» نیست. همچنین تهاجم جنسی معمولاً برای توصیف اعمالی به کار می‌رود که مبیّن عدم تمایل قربانیان است بدون آنکه بر انحراف خاصی دلالت داشته باشد.

از زاویهٔ دیگر، تعاریف قانونی جرایم جنسی نیز بر حسب کشورها تغییر می‌کنند و در خلال قرن گذشتهٔ میلادی نیز به طور قابل ملاحظه‌ای دگرگون شده‌اند. برای مثال، در حالی که تا چند سال اخیر در اغلب کشورها، عمل کامل جنسی به عنوان ضابطهٔ تجاوز تلقی می‌شد اینک هر نوع تهاجم جنسی را در این مقوله قرار می‌دهند و حتی بر ضابطهٔ فقدان رضایت بیش از به کارگیری زور تأکید می‌کنند به گونه‌ای که در حال حاضر در انگلستان، اگر مردی بدون رضایت همسرش به مقاربت جنسی با او بپردازد، عمل وی از لحاظ قانونی تجاوز تلقی می‌شود (بلاک‌برن، ۱۹۹۶).

بنابراین با آنکه جرایمی که دارای محتوای جنسی هستند به طیف وسیع اعمالی پوشش می‌دهند که از عورت‌نمایی، تماشاگری جنسی، جرایم فاقد قربانی مانند فحشا و همجنس‌بازی تا تجاوز به زنان و کودکان گسترده است، اما می‌توان دو جرم جنسی یعنی تجاوز به کودکان و زنان را در مقوله جرایم وخیم قرار داد. البته این سخن به معنای وخیم ندانستن سایر جرایم جنسی نیست بلکه علت انتخاب آنها برای بحث در این اثر این است که بیشترین میزان پژوهشهای روانشناختی را به خود اختصاص داده‌اند و در نتیجه، نقش روانشناسی را در درک انواع خاص جرایم جنسی، بهتر منعکس کرده‌اند.

۱۱. فراوانی جرایم جنسی و تجاوز

با آنکه آمار رسمی در تمامی کشورها در خلال چهار دههٔ گذشته بر افزایش قابل ملاحظهٔ **جرایم جنسی** صحه گذاشته‌اند اما این جرایم تنها بخش اندکی از **تمامی جرایمی** را تشکیل می‌دهند که به طور رسمی گزارش و ثبت شده‌اند. برای مثال، تقریباً یک چهارم از جمعیت ایالات متحده امریکا، قربانی سوء استفادهٔ جنسی بوده‌اند (جنیفر[1] و

1. Jennifer, A.

همکاران، ۱۹۹۹) و تعداد جرایم جنسی در انگلستان در سال ۱۹۸۸، ۲۲٪ بیش از دههٔ قبل از آن گزارش شده است (وزارت کشور انگلستان[1]، ۱۹۸۹). پرینز (۱۹۸۶) تعداد جرایم جنسی در انگلستان را به طور متوسط ۱۰ هزار در سال تخمین زده است که تقریباً کمتر از یک درصد از تمامی جرایم ثبت شده است. اما این مؤلف عقیده دارد که این رقم بمراتب کمتر از درصد واقعی است و می‌توان حدس زد که کمتر از ۳۰٪ از تخلفهای جنسی به پلیس گزارش می‌شوند. چنین تفاوت آشکاری بین تعداد جرایم جنسی واقعی و ثبت شده را می‌توان به عوامل مختلف نسبت داد:

- عدم تمایل قربانی به مواجهه با ناراحتیهای ناشی از پرسشهای رسمی دربارهٔ جزئیات واقعه؛
- عدم تمایل به جلب توجه دیگران نسبت به درگیر شدن در یک تهاجم جنسی؛
- ترس قربانی از پیامدها یا تهاجمهای بعدی در صورت گزارش جرم؛
- تمایل والدین به حمایت از کودکان قربانی تهاجم؛
- و بالاخره، عدم تلقی عمل جنسی به عنوان یک تهاجم یا تجاوز و پذیرش مسؤولیت واقعه به وسیله قربانی.

در مورد تجاوز به معنای خاص اصطلاح یعنی مقاربت یک مرد با یک زن بدون تمایل وی هم باید گفت که فراوانی آن هنوز شناخته شده نیست (ویلیامز[2]، ۱۹۸۴) اما می‌توان تصور کرد که تغییرپذیریهای مهمی در این باب وجود دارد. ساندی[3] (۱۹۸۱) بر اساس زمینه‌یابی در ۱۵۶ جامعه به این نتیجه رسید که در نیمی از جوامع، مسألهٔ تجاوز وجود نداشته است. بر اساس پژوهشهای بعدی، ویژگیهای فرهنگهای «فاقد تجاوز» مشخص شد:

- زن و مرد آشکارا جدا از یکدیگرند؛
- سلطهٔ جنس مرد مورد پذیرش است؛
- خشونت مرد به منظور حل مشکلات جنسی، مجاز شمرده می‌شود.

بدین ترتیب، اگر فرهنگ پدرسالاری[4] که سلطه در کار، خانواده و جنسیت را

1. Home Office 2. Williams, L. S. 3. Sanday, P. R. 4. patriarchal

به مرد تفویض می‌کند، حاکم باشد، مردان می‌توانند برتری خود را به گونه‌های متفاوت و از آن میان، تجاوز نشان دهند، نقش سلطه‌پذیرانهٔ زن را نیز همچنان حفظ کنند بدون آنکه چنین تجاوزهایی در چهارچوب تجاوزهایی قرار گیرد که دارای منع قانونی است. متون متعددی دربارهٔ جنبه‌های فرهنگی و سیاسی تجاوز وجود دارد (مانند توماسلی[1]، پورتر[2]، ۱۹۸۶؛ و تونر[3]، ۱۹۸۲) که چهارچوب پژوهشها را دربارهٔ پدیدهٔ تجاوز و روانشناسی فرد متجاوز به دست می‌دهند.

۱۱ـ۱ تحلیل موقعیتهای بروز تجاوز

با آنکه تمامی پژوهشهای عملی به مواردی محدود هستند که قربانی به بیان مطالب تن در می‌دهد اما به هر حال تعدادی از پژوهشها بر اساس نمونهٔ در دسترس به تحلیل **موقعیتهای بروز تجاوز** پرداخته‌اند. پژوهشگران امریکایی (چاپل[4] و همکاران، ۱۹۷۷؛ چاپل و سینگر[5]، ۱۹۷۷) به این نتیجه رسیده‌اند که تجاوز در شهرهای بزرگ معمولاً در محل سکونت قربانیان انجام می‌شود در حالی که در شهرهای کوچک، عمدتاً در وسائل نقلیه به وقوع می‌پیوندد. همچنین بر اساس این زمینه‌یابیها آشکار شده است که تجاوز اغلب بین ساعات ۸ شب تا ۲ صبح و تقریباً همیشه در تاریکی صورت می‌گیرد. بی‌تردید دلیل آشکار وقوع تجاوز در تاریکی، اجتناب از دیده شدن است اما می‌تواند دلایل دیگری نیز داشته باشد. بارتول (۱۹۸۰) و هاولز (۱۹۸۴) عقیده دارند که تاریکی می‌تواند احساس فردیت‌زدایی[6] را در مجرم ایجاد کند و موجب شود تا وی بدون احساس گناه و پشیمانی، به قربانی بیشتر به عنوان یک شیء بنگرد تا یک شخص. همچنین این احتمال نیز وجود دارد که فراوانی بیشتر مصرف الکل و مواد به هنگام شب و در ساعتهای اولیهٔ صبح نیز در این امر مؤثر باشد.

پلوگمن[7] و استنس‌رود[8] (۱۹۸۶) تحقیق گسترده‌ای دربارهٔ قربانیان تجاوز در

---

1. Tomaselli, S. 2. Porter, R. 3. Toner, B. 4. Chappell, D.
5. Singer, S. 6. desindividualization 7. Ploughman, P.
8. Stensrud, J.

نیویورک انجام دادند. مفهوم **بوم‌شناسی اجتماعی**[1] (بایرن[2]، سامپسون[3]، ۱۹۸۶) نقطهٔ آغاز این پژوهش را تشکیل می‌داد. بر اساس این مفهوم «**شرایط وقوع جرایم جنسی و از آن میان تجاوز، نه تصادفی و نه پیش پا افتاده‌اند بلکه پدیده‌های ساخت یافتهٔ اجتماعی هستند که بشدت تحت تأثیر سازمان یافتگی فضایی و زمانی فعالیتهای انسانی قرار می‌گیرند.** مؤلفان بر اساس بررسی تحقیقات پیشین دربارهٔ تجاوزهای شهری به این نتیجه رسیدند که بسیاری از تجاوزها یا در خانهٔ قربانی و یا در خانهٔ مجرم به وقوع می‌پیوندد. نخستین رابطهٔ بین قربانی و متجاوز معمولاً در خیابانی نزدیک محل سکونت مجرم ـ که اغلب در همسایگی قربانی نیز زندگی می‌کند ـ برقرار می‌شود. بیشتر تجاوزها بین ساعت ۸ شب تا ۸ صبح رخ می‌دهد و فراوانی آنها در روزهای شنبه و در ماههای می[4] (اردیبهشت ـ خرداد) و نومبر[5] (آذر ـ دی) بیشتر است.

ویژگیهای جمعیت شناختی[6] **قربانیان تجاوز** نیز در تعدادی از تحقیقات، توصیف شده است. نقطهٔ همگرایی این بررسیها که قریب به اتفاق آنها امریکایی هستند، این است که قربانیان معمولاً جوان (۱۶ تا ۲۵ سال) و بندرت پیر (بیش از ۶۵ سال)، مجرد و کم درآمدند و بیشترین تعداد آنها را زنان سیاهپوست تشکیل می‌دهند (چاپل و همکاران، ۱۹۷۷؛ پلوگمن و استنس‌رود، ۱۹۸۶؛ و ...). همچنین اغلب قربانیان دانشجو بوده‌اند و زنان خانه‌دار و کارمند کمتر در معرض خطر قرار داشته‌اند. پلوگمن و استنس‌رود خاطرنشان می‌سازند که زنان مجرد به علت نوع زندگی‌شان (مانند به تنهایی سفر کردن، به تنهایی زندگی کردن و به سر بردن در مناطق غیر مرفه اقتصادی) بیش از زنان متأهل، قربانی تجاوز می‌شوند. اگرچه یافته‌های پژوهشهای امریکایی را بخصوص در آنچه مربوط به نژاد است نمی‌توان به تمامی کشورها تعمیم داد اما باید گفت که در یک تحقیق انگلیسی هم به این نتیجه رسیده‌اند که اغلب قربانیان در سنین جوانی قرار داشته‌اند و به گروههای حرفه‌ای متفاوت متعلق بوده‌اند (رایت[7]، ۱۹۸۰).

---

1. social ecology 2. Byrne, J. M. 3. Sampson, R. J. 4. May
5. November 6. demographic 7. Wright, R.

ویژگیهای جمعیت‌شناختی متجاوزان نیز در تعدادی از پژوهشها توصیف شده است. تجاوزگر معمولاً جوان است و در طیف سنی ۱۶ تا ۳۰ سالگی قرار دارد اما در این طیف سنی نیز اکثریت با نوجوانان است (دیویس[1] و لیتنبرگ[2]، ۱۹۸۷).

تجاوزگران جنسی معمولاً به طبقهٔ غیر مرفه تعلق دارند و تقریباً نیمی از دستگیرشدگان به جرم تجاوز جنسی متأهل بوده یا قبلاً ازدواج کرده بوده‌اند و در حدود ۶۰٪ از آنها یک فرزند یا بیشتر داشته‌اند (آلدر[3]، ۱۹۸۴). تقریباً یک چهارم از آنها دارای سابقهٔ تجاوز بوده‌اند و در حدود ۱۰٪ پس از آزادی از زندان نیز به جرایم خود ادامه داده‌اند. اما از آنجا که فقط $\frac{1}{5}$ از تجاوزهای جنسی کشف می‌شود بنابراین تکرار جرم بمراتب بیش از آن است که در آمارهای رسمی به ثبت رسیده است (گروث[4] و همکاران، ۱۹۸۲).

زمینه‌یابیها همچنین نشان داده است که **تقریباً در یک سوم از موارد، قربانی و مجرم قبل از تجاوز با یکدیگر آشنا بوده‌اند** و بر این اساس، می‌توان نتیجه گرفت **که بیشتر تجاوزها قبل از وقوع آنها طرحریزی می‌شوند و همین امر در تناقض با دیدگاهی قرار می‌گیرد که تجاوز را یک عمل مهار نشدنی و برانگیخته‌وار می‌داند.** در حالی که آنچه برای درک ماهیت این ملاقاتهای اجتماعی از اهمیت بیشتری برخوردار است، ادراک متجاوز از این تعامل، همراه با باورها و بازخوردهای وی نسبت به زنان است؛ نکاتی که به هنگام بررسی تجاوزگران جنسی از زاویهٔ روانشناختی به آنها خواهیم پرداخت.

در موارد اندکی از تجاوزها ـ بین ۱۰٪ تا ۱۵٪ ـ بیش از یک فرد در تجاوز مشارکت دارد و در تقریباً $\frac{1}{4}$ از تجاوزها، مهاجمان خواستار اعمال جنسی دیگرند اما معمولاً مقاربت دهانی و گاه مقعدی بر قرار می‌شود (چاپل و سینگر، ۱۹۷۷). در بیش از نیمی از گزارشها به استفاده از سلاح مانند هفت‌تیر یا چاقو اشاره شده است. بنابراین با توجه به این یافته‌ها، شگفت‌انگیز نیست که در کنار صدمات ناشی از عمل جنسی اجباری، صدمات وخیمی که غالباً مستلزم درمانگری پزشکی و بستری شدن در

---

1. Davis, G. E. 2. Leitenberg, H. 3. Alder, C. 4. Groth, A. N.

بیمارستان است نیز مشاهده شود یا تجاوزگریهای آزارگرانهٔ افراطی به مرگ نیز منتهی گردد (شل‌زینگر[1] و رِویچ[2]، ۱۹۸۳).

۱۱ـ۲ طبقه‌بندی تجاوزگران جنسی

برای طبقه‌بندی تجاوزگران جنسی می‌توان از راهبردهای متفاوت مانند بررسی جنبه‌های خاص جرم، ویژگیهای قربانی و یا زیر گروههای قانونی یا روانپزشکی استفاده کرد. در اینجا به طبقه‌بندیهایی که بر اساس انگیزه‌های مجرم انجام شده‌اند، اشاره می‌کنیم.

گوتماشر[3] (۱۹۵۱) سه ریخت تجاوزگر را توصیف کرده است:

ـ **مجرم جنسی واقعی**[4] که دارای یک انگیزهٔ جنسی برای تجاوز است؛

ـ **مجرم جنسی آزارگر**[5] که برای وی خشونت جسمانی در مرتبهٔ اول اهمیت قرار دارد؛

ـ **مجرم پرخاشگر**[6] که تجاوز را تنها بخشی از یک سبک زندگی مجرمانه و ضد اجتماعی تلقی می‌کند.

پرنتکی[7] و همکاران (۱۹۸۵) بر اساس مروری بر طبقه‌بندیهای مختلف، نتیجه گرفته‌اند که به استثنای دو طبقه‌بندی، کوششهای مختلف در راه طبقه‌بندی مجرمان پرخاشگر نتوانسته‌اند به انگیزه‌های تجاوزگران جنسی دست یابند. این محققان دو طبقه‌بندی را که کوهن و همکاران (۱۹۷۱) و گروث (۱۹۷۹) تدوین کرده‌اند مورد تأیید قرار داده‌اند و خود نیز طبقه‌بندی دیگری (پرنتکی و همکاران، ۱۹۸۵) پیشنهاد کرده‌اند.

طبقه‌بندی کوهن و همکاران در جدول ۴ـ۲ منعکس شده است. بر اساس این طبقه‌بندی چهار ریخت تجاوزگر متمایز شده است:

---

1. Schlesinger, L. B.
2. Revitch, E.
3. Guttmacher, M. S.
4. True sex offender
5. sadistic sex offender
6. aggressive offender
7. Prentky, R.

● **مجرم تجاوزگر که به جابه‌جایی پرخاشگری می‌پردازد** و پرخاشگری و خشم خود را با هدف صدمه زدن به قربانی که معمولاً یک زن است، بیان می‌کند.

● **مجرم جبران کننده** از تجاوز برای ارضای نیاز جنسی سود می‌جوید و گاهی پرخاشگری خود را برای دستیابی به این هدف به راه می‌اندازد. پس تجاوز در اینجا یک روش جبرانی برای رسیدن به هدفهای جنسی است که با روشهای قراردادی به دست نیامده است.

● **در تجاوزگران واجد پرخاشگری جنسی تعمیم یافته** تجاوز یک عمل آزارگرانه است که در آن مؤلفه‌های جنسی و خشونت در هم آمیخته‌اند.

● **تجاوزگران واجد برانگیختگی**، دارای طرح قبلی نیستند و هنگامی که فرصتی دست دهد به تجاوز مبادرت می‌کنند.

جدول ۲.۴ ریختهای مختلف تجاوزگران (نقل از کوهن و همکاران، ۱۹۷۱)

ریخت	انگیزه	ویژگیها
پرخاشگری جابه‌جا شده	پرخاشگری	خشم، برآشفتگی، صدمات جسمانی
جبرانی	جنسی	به عمل درآوری خیالبافیهای تجاوزگرانه
پرخاشگری جنسی تعمیم یافته	پرخاشگری و جنسی	تهاجمهای آزارگرانهٔ جنسی و ایراد ضرب و جرح جنسی وخیم
برانگیختگی	فرصت‌طلبی	واکنش برانگیخته‌وار در فرصتهای مناسب

گروث (۱۹۷۹) با مشاهدهٔ بالینی ۵۰۰ فرد تجاوزگر و با توجه به درجات متفاوت خصومت و مهارگری توأم با عمل به توصیف سه ریخت تجاوز پرداخته است.

تجاوز خشمگینانه[1] معمولاً پس از جر و بحث، حسادتهای جنسی و طرد اجتماعی به وجود می‌آید. مجرم معمولاً از احساس خشم و غضب خود که با رفتارهای توهین‌آمیز قبل از تجاوز همراه است سخن می‌گوید و به هنگام اجرای عمل جنسی، نیروی خود را

1. anger rape

بمراتب بیش از حد لازم به کار می‌اندازد تا تبعیت قربانی را تضمین کند. به نظر می‌رسد که در اینگونه تجاوزها، هدف اصلی وارد کردن صدمات جسمانی است و تجاوز که تقریباً جنبهٔ ثانوی دارد شیوه‌ای دیگر برای تحمیل درد است. گروث تعداد افرادی را که می‌توان در طبقه تجاوزگران خشمگین قرار داد در حدود ۴۰٪ تخمین زده است.

● **تجاوز نیرو مدار**[1] که هدف اصلی آن سلطه و استیلای جنسی است و متجاوز از نیروی جسمانی خود در حدّی که قربانی را به اطاعت وادار کند، سود می‌جوید. گروث عقیده دارد که در اینجا نیز هدف اصلیِ متجاوز بیش از دستیابی به رضایت جنسی، اعمال قدرتی است که ناایمنی وی را کاهش می‌دهد، مردانگی و ناهمجنس خواهی را تصریح می‌کند. گروث بر این باور است که ۵۵٪ از نمونهٔ مورد بررسی وی را این نوع تجاوزگران تشکیل می‌داده‌اند.

● **تجاوز آزارگرانه**[2] جنسیت و پرخاشگری را در هم می‌آمیزد. تجاوزگر، قربانی را معمولاً می‌بندد، شکنجه می‌دهد و تحریک جنسی وی حاصل تحقیر و رنجی است که بر او تحمیل می‌کند و عمل تجاوز نیز به تشدید این احساس می‌انجامد. در نمونهٔ گروث، کمترین تعداد تجاوزگران یعنی در حدود ۵٪ به این ریخت تعلق داشته‌اند.

پرنتکی و همکاران (۱۹۸۵) نیز با بررسی ۱۰۸ مجرم، هشت ریخت تجاوزگر را توصیف کرده‌اند. این هشت ریخت بر اساس ترکیب سطوح متفاوت سه متغیر به دست آمده است: معنای پرخاشگری، معنای جنسیت و سطح برانگیختگی مجرم.

این مؤلفان دو ریخت پرخاشگری را متمایز کرده‌اند: پرخاشگری ابزاری که در آن پرخاشگری با هدف وادار کردن دیگری به اطاعت به کار می‌رود و پرخاشگری بیانی[3] که بر اساس عمل خشونت‌آمیز مشخص می‌شود.

در این طبقه‌بندی، معنای جنسیت نیز دارای چهار سطح است:

---

1. power rape　　2. sadistic rape　　3. expressive aggression

● **جبرانی**[1] که در آن هدفِ رفتار به عمل درآوری خیالپردازیهای جنسی است؛
● **استثمارگر**[2] که در آن تجاوز به منزلهٔ یک عمل برانگیخته‌وار و یغماگرانه است؛
● **آزارگرانه** که در آن تجاوز نوعی تحقق خیالبافیهای جنسی پرخاشگرانه است؛
● **خشم جابه‌جا شده**[3] که در آن عمل جنسی به منزلهٔ بیان خشم است؛

مؤلفان در این طبقه‌بندی، برانگیختگی را به دو قسمت بالا و پایین تقسیم کرده‌اند و بر این باورند که معنای آن بر حسب سطح دو متغیر دیگر یعنی پرخاشگری و جنسیت تغییر می‌کند.

● **سطوح پایین برانگیختگی** در مجرمان با ویژگیهایی مانند کمرویی، درونگرایی و حساسیت نسبت به نشانه‌هایی مانند تهدید ادراک شده، مطابقت دارد.
● **سطوح بالای برانگیختگی** بر اساس رفتارهای به عمل درآوری، پایین بودن صلاحیت اجتماعی و اختلالهای خُلقی مشخص می‌شود.

مقایسهٔ این طبقه‌بندیها با دیدگاه مجرمان نسبت به تجاوز، می‌تواند آموزنده باشد. اسکولی[4] و مارولا[5] (۱۹۸۵) بر اساس مصاحبه با ۱۰۴ متجاوز محکوم شده کوشش کردند تا چگونگی ادراک آنها را از خود و از جرمشان مشخص کنند. بر مبنای این مصاحبه‌ها، مؤلفان پنج ریخت را توصیف کردند:

تجاوزگران ریخت **نخست**، انتقام و تنبیه را انگیزهٔ واقعی عمل خود می‌دانستند و به حالت خشم و غضب خود به هنگام تهاجم جسمانی و ارتکاب عمل جنسی اشاره می‌کردند. به نظر می‌رسد که تجاوز مرد به زنی دیگر، پس از مواجهه با اهانتها، تحقیرها و بی مبالاتیهای شریک زندگی، در واقع نوعی انتقام از همسر یا رفیقه است.

گروه **دوم**، به تجاوز به عنوان «غنیمت افزوده‌ای»[6] می‌نگرد. تصمیم به تجاوز پس از حصول اطمینان از تحقق نخستین هدف (برای مثال سرقت) گرفته می‌شود.

---

1. compensatory 2. exploitative 3. displaced anger 4. Scully, D.
5. Marolla, J. 6. added bonus

افراد گروه **سوم** وجود انگیزهٔ جنسی به هنگام تجاوز را می‌پذیرند و تجاوز را وسیله‌ای برای دستیابی به چیزی می‌دانند که به آنها عرضه نشده یا در دسترس‌شان نبوده است. برخی از قرارهای ملاقات با هدف برقراری روابط جنسی در این مقوله قرار می‌گیرند. در اغلب این موارد، رفتارهای زن این باور را در مرد ایجاد کرده است که وی از لحاظ جنسی در دسترس است. اما وقتی مرد در ابراز تمایلات جنسی خود با مانع مواجه می‌شود آنچه را که حق مسلم خود می‌داند با توسل به زور به دست می‌آورد (قرار ملاقات تجاوزگرانه[1]).

گروه **چهارم** از تجاوزگرانی تشکیل شده است که از عمل جنسی به عنوان وسیله‌ای برای اثبات قدرت خود لذت می‌برند. عمل تجاوز در اینجا فقط یک تجربهٔ مهارگری و سلطه‌جویی است که از هیجانهایی که معمولاً با صمیمیت و عاطفه همراهند، به دور است.

بالاخره تجاوز در گروه **پنجم** به عنوان یکی از انواع فعالیتهای مجرمانه تلقی می‌شود و وسیله‌ای برای تفریح، ماجراجویی و دستیابی به تأیید گروه بزهکارانی است که تجاوزگر یکی از اعضای آن است.

اسکولی و مارولا (۱۹۸۵) گزارش کرده‌اند که **احساس همدردی تجاوزگرانِ تمامی گروهها با قربانیانشان اندک یا هیچ بوده است.** اکثر آنها اعتراف کرده‌اند که پس از تجاوز هیچ احساسی نداشته‌اند یا احساس تسکین و آرامش می‌کرده‌اند و کمتر از ۱٪ دلمشغولیهای خود را نسبت به قربانیانشان بیان داشته‌اند.

در دلایل ارائه شدهٔ تجاوزگران می‌توان عناصری مانند انتقام، قدرت و فرصت را که در طبقه‌بندیهای پیشین به آنها اشاره شد بازیافت و این نکته تأیید کنندهٔ استدلالی است که تجاوز را تنها یک موضوع جنسی نمی‌داند و از این موضع دفاع می‌کند که **مردان مختلف برای دستیابی به پاداشهای متفاوت به تجاوز مبادرت می‌ورزند.** بنابراین، با آنکه

---

1. date rape

طبقه‌بندیها می‌توانند برای درک پیچیدگی عمل و انگیزهٔ تجاوز مفید باشند اما تفاوتهای فردی بین تجاوزگران و غیر تجاوزگران را متمایز نمی‌کنند. در حالی که اگر تمامی مردان را تجاوزگر ندانیم باید بپذیریم که بین متجاوزان و غیر متجاوزان جنسی تمایزهایی وجود دارد. برای دستیابی به این تمایزها، پژوهشهای روانشناختی عمدتاً بر سه زمینه متمرکز شده‌اند:

- بازخورد مردان تجاوزگر نسبت به زنان؛
- نشانه‌هایی که مردان تجاوزگر را از لحاظ جنسی تحریک می‌کنند؛
- سطح رفتار اجتماعی تجاوزگران.

۱۱-۳ ویژگیهای روانشناختی تجاوزگران

سنجش برپایی جنسی از فن‌آوری پیشرفته‌ای برخوردار است که با راه‌حلهای فنی و عملی مانند اعتباریابی محرکها، توانایی آزمودنی در مهار ارادی حالت نعوظ و روابط بین جنبه‌های فیزیولوژیکی و روانشناختی برپایی نیز همراه است (ارلز[1] و مارشال، ۱۹۸۳؛ ارلز و کویینزی، ۱۹۸۵ و مالکولم[2] و همکاران، ۱۹۸۵). چنین امکانات فنی‌ای موجب شده است تا حجم قابل ملاحظه‌ای از پژوهشها بر واکنشهای تجاوزگران نسبت به محرکها با محتواهای جنسی متغیر، متمرکز شود.

نخستین پژوهش از این نوع، آشکارا نشان داد که **تجاوزگران** بر اساس محرکهایی برانگیخته می‌شوند که با عدم رضامندی جنسی همراه است (بارباری[3] و همکاران، ۱۹۷۹). پژوهشهای اخیر نیز نه تنها این نکته را تأیید کرده‌اند بلکه شدت بیشتر تمایلات جنسی در **غیر تجاوزگران** را به هنگام مشاهدهٔ صحنه‌های روابط جنسی توأم با رضامندی، نشان داده‌اند (کویینزی و همکاران، ۱۹۸۱). این یافته‌ها به فرضیه‌ای منتهی می‌شوند که بر اساس آن، **تجاوزگران جنسی، روابط پرخاشگرانه را ترجیح می‌دهند و چنین روابطی را برانگیزاننده‌ترین نوع رفتار جنسی می‌دانند.**

1. Earls, C. M. 2. Malcolm, P. B. 3. Barbaree, H. E.

پژوهشگران دیگر، تفاوت بین تجاوزگران و غیرتجاوزگران را به گونه‌ای متفاوت به تصویر کشیده‌اند و بر این باورند که هر دو گروه.بر اساس نشانه‌هایی که در تمامی صحنه‌های جنسی وجود دارند تحریک می‌شوند اما در حالی که نشانه‌های خشونت و عدم رضامندی به بازداری افراد غیر تجاوزگر منتهی می‌شود در مورد تجاوزگران این چنین نیست. فقدان بازداری گروه اخیر را می‌توان به شکست در اکتساب مهارتهای بازدارنده نسبت داد یا آن را ناشی از تأثیر مواد، الکل و یا شدت هیجان‌پذیری آنان دانست.

مع‌هذا، پژوهشگران مختلف (مانند مالاموت[1] و دونرشتاین[2]، ۱۹۸۲) در مورد این دیدگاه که مردان بهنجار با مشاهده صحنه‌های تجاوز مانند تجاوزگران دچار حالت برانگیختگی نمی‌شوند دو نکته را متذکر شده‌اند:

ـ **نخستین نکته مربوط به چهارچوب تجاوز است:** اگر نشانه‌هایی دال بر تحریک شدن غیرارادی قربانی دیده شود در این صورت مردان «بهنجار» نیز مانند تجاوزگران و گاهی نیز بیشتر از آنها تحریک می‌شوند. اما اگر رنج قربانی همچنان ادامه یابد، سطح برپایی در افراد بهنجار همچنان پایین باقی می‌ماند.

ـ **نکته دوم به تفاوتهای فردی اشاره دارد:** با آنکه تمایل عمومی بر این است که تجاوزگران را از غیر تجاوزگران متمایز کنند، اما شواهد نشان می‌دهد که بسیاری از غیر تجاوزگران در صورتی که از دستگیری یا تنبیه بیم نداشته باشند می‌توانند به تجاوز مبادرت کنند. مؤلفان خاطرنشان می‌سازند که الگوی برپاشدگی گروه سومی از مردان ـ که می‌توان آنها را به عنوان گروه «در معرض تجاوزگری» طبقه‌بندی کرد بسیار شبیه چیزی است که در تجاوزگران مشاهده می‌شود. افزون بر این، پژوهشهایی که دربارهٔ فرضیهٔ بازداری انجام شده نشان داده‌اند که خشم و مسمومیت ناشی از الکل هم می‌تواند بازداری غیر تجاوزگران را از میان بردارد (یتس[3] و همکاران، ۱۹۸۴).

تحقیق باکستر[4] و همکاران (۱۹۸۶) با دستیابی به این نکته که پاسخ هر دو گروه

---

1. Malamuth, N. M. 2. Donnerstein, E. 3. Yates, E.

4. Baxter, D. J.

تجاوزگر و غیرتجاوزگر به صحنه‌های تجاوز کمتر از صحنه‌های رضامندی است به این بحث ابعاد تازه‌ای بخشید. مؤلفان متذکر می‌شوند که یافته‌های حاصل از پـژوهشهای آنها نه با فرضیهٔ ترجیح جنسی مطابقت دارند و نه فرضیهٔ بازداری را کاملاً تأیید می‌کنند. آنها عقیده دارند که این یافتهٔ جدید هم می‌تواند حاصل نمونهٔ گسترده‌تر این پژوهش نسبت به تحقیقات پیشین باشد و هم از تفاوت بین گروههای تجاوزگر در پژوهشهای مختلف ناشی شود. بنابراین پژوهشهای آینده باید به آزمون تفاوتهای برپایی جنسی بر اساس یک یا بیشتر از طبقه‌بندیهای ذکر شده بپردازند. **پس آنچه ضروری به نظر می‌رسد ارزشیابی پیچیدگی و ابهام روابط بین برپایی انحراف‌آمیز و رفتار منحرفانه است.** اگرچه متمایز کردن تجاوزگران از غیر تجاوزگران امکان‌پذیر است اما بـه نـظر مـی‌رسد کـه بسیاری از مردان به ظاهر بهنجار نیز می‌توانند برپایی معناداری را در برابر صحنه‌های انحراف‌آمیز نشان دهند (هاولز، ۱۹۸۴). بنابراین مسلم است که رابطهٔ بین مـحرکها و برپایی را نمی‌توان یک رابطهٔ ساده دانست. با این حال، اگر یک واسطهٔ شناختی بین آنها وجود داشته باشد شاید بتوان این رابطه را با بررسی بازخوردهای تجاوزگران نسبت به زن و تجاوز، برجسته کرد.

فیلد[1] (۱۹۷۸) **به رابطهٔ بین بازخورد نسبت به زنان و ادراک تجاوز دست یـافت** و نتیجه گرفت که وقتی مردان، زنان را در نقشهای سنتی‌تر می‌بینند با احتمال بیشتری، گناه تجاوز را به آنان نسبت می‌دهند.

سگال[2] و استرماک[3] (۱۹۸۴) با مقایسهٔ بازخوردهای تجاوزگران، مجرمان غیر جنسی و گروههای غیر مجرم نتیجه گرفتند که بر اساس یافته‌های خود نتوانسته‌اند ثابت کنند که تجاوزگران به عنوان یک گروه، دارای بازخوردهای محافظه‌کارانه یـا مـنفی نسبت به زنان هستند.

باگذار از بازخورد به رفتار، هاولز (۱۹۸۶) بر وجود صلاحیت اجتماعی در روابط با زنان به عنوان یک شرط لازم برای ایجاد یک رفتار جنسی رضایتبخش تأکید می‌کند و

1. Field, H. S. 2. Segal, Z. V. 3. Stermac, L.

عقیده دارد که نارساییهای مهارتهای اجتماعی می‌توانند مانع دستیابی به یک شریک جنسی شوند و در برخی از موارد، احتمال توسل به تجاوز را در پی داشته باشند.

پژوهشگرانی که به بررسی این فرضیه پرداخته‌اند به نتایج دوگانه‌ای دست یافته‌اند. سگال و مارشال (۱۹۸۵) طیفی از مهارتهای اجتماعی را در تجاوزگران و گروههای گواه ارزشیابی کردند اما هیچ گونه تفاوتی را برجسته نساختند. استرماک و کوبینزی (۱۹۸۶) نیز با مقایسهٔ رفتار اجتماعی تجاوزگران و مجرمان دیگر، به هیچ تفاوت معناداری ـ به استثنای جسارت کمتر در گروه نخست ـ دست نیافتند.

بالعکس در برخی از پژوهشها (اوورهولزر[1] و بک[2]، ۱۹۸۶) به تفاوتهایی در قلمرو مهارتهای اجتماعی و بخصوص مهارت در مکالمه اشاره شده است. افزون بر این، به هنگام بازی نقش که بخشی از بررسی را تشکیل می‌داد، تجاوزگران دارای اضطراب بیشتری بودند. شاید بتوان تفاوت نتایج را به این امر نسبت داد که در پژوهش سگال و مارشال، آزمودنیها بر اساس سن یعنی متغیری که می‌تواند بر نتایج مؤثر باشد ـ همتا نشده بودند.

اگرچه مهارتهای اجتماعی در برگیرندهٔ رفتار آشکارند اما الگوی مهارتی بر اهمیت ادراک اجتماعی از رفتار خود و دیگران نیز تأکید می‌کند. سگال و مارشال (۱۹۸۵) بر اساس بررسی ادراک تجاوزگران از تعامل ناهمجنس خواهانه به این نتیجه رسیدند که آنها از لحاظ سطح مهارت اجتماعی و توانایی پیش‌بینی قابلیتهایشان تفاوت معناداری با گروههای گواه ندارند و به نظر می‌رسد که می‌توانند کارآمدی خود را به طور دقیق ادراک کنند.

لیپتون[3] و همکاران (۱۹۸۷) **توجه خود را به میزان توانایی تجاوزگران در پردازش نشانه‌های بین شخصی و بخصوص نشانه‌های منفی معطوف کردند** و به ارزشیابی «ادراک اجتماعی دیگری» با استفاده از یک نوار ویدیویی که تعاملهای نخستین «قرار ملاقات» و «ارتباط خصوصی» بین یک زوج را نشان می‌داد، پرداختند. مقایسهٔ نتایج گروه

---

1. Overholser, J. C. 2. Beck, S. 3. Lipton, D. N.

مجرمان با گروههای گواه، مشخص کرد که گروه آزمایشی در تشخیص ایماها و اشارات زنان در خلال تعاملهای «نخستین قرار ملاقات» بسیار ناتوان بود. مقایسهٔ نتایج این گروه با افراد خشن غیرتجاوزگر نیز مبرهن ساخت که نارسایی تجاوزگران بیش از آنکه با پرخاشگری کلی مرتبط باشد از پرخاشگری جنسی ناشی می‌شود. افزون بر این، حساسیت تجاوزگران نسبت به علایم منفی و نشانه‌های بدخُلقی نیز بسیار پایین بود. اما نکتهٔ جالب اینجاست که مشاهدهٔ فیلم «صحنه‌های خصوصی» به واکنشهای مشابهی منجر نشد. بنابراین، به رغم آنکه این پژوهش توانست نارسایی تجاوزگران را در یکی از جنبه‌های تعاملی بین افراد ناهمجنس برجسته سازد اما به تبیین فرایند تجاوزگری دست نیافت. پس بر پژوهشهای آینده است که تأثیر خطاهای ادراکی بر فرایند تصمیم‌گیریِ شناختی را روشن سازند و چگونگی تحول این ادراکها را از زاویهٔ فرهنگی و فردی نیز در نظر بگیرند.

۱۲. جرایم جنسی در رابطه با کودکان

۱-۱۲ فراوانی

دلایل متعددی نشان‌دهندهٔ افزایش چشمگیر سوء استفاده‌های جنسی از کودکان در سالهای اخیر است (آلدریج[1] و وود[2]، ۱۹۹۸). برای مثال، گزارش NSPCC[3] و تاورهاملتس ACPC[4] (۱۹۹۶) تعداد کودکان قربانی جرایم جنسی در انگلستان را یک میلیون نفر در سال تخمین زده است. افزون بر این، زمینه‌یابی‌های دیگر در انگلستان (فیلدینگ[5] و کنروی[6]، ۱۹۹۲) مبیّن این نکته‌اند که سوء استفاده جنسی از کودکان بین سالهای ۱۹۸۳ تا ۱۹۸۸ دوازده برابر شده است. همین وضعیت در ایالات متحدهٔ امریکا نیز مشاهده می‌شود. به عبارت دیگر، در حالی که در سال ۱۹۷۶، تعداد کودکان مورد سوء استفاده

1. Aldridge, M. 2. Wood, J.

3. National Society for the Prevention of Cruelty to Children

4. Tower Hamlets ACPC (Association for Children Prevention of Cruelty)

5. Fielding, V. G. 6. Conroy, S.

جنسی را ۶۰۰۰نفر گزارش کرده‌اند، تعداد مواردی که در سال ۱۹۹۳ در پرونده‌های پلیس ضبط شده‌اند به ۳۳۰ هزار نفر یعنی ۵۵ برابر رسیده است (کولبرن ـ فالر[1] و کوروین[2]، ۱۹۹۵). با این حال، مانند آنچه در قلمرو جرایم جنسی بزرگسالان دیده می‌شود فاصلهٔ بین فراوانی جرایم ثبت شده و جرایم واقعی در مورد کودکان نیز نامعلوم است و بی‌تردید، نتایج منعکس شده در آمارهای رسمی با واقعیت تطبیق نمی‌کنند. برخی از محققان (فینکل‌هور، ۱۹۸۶؛ آلتر ـ راید و همکاران[3]، ۱۹۸۶) با مروری بر پژوهشهای همه‌گیری‌شناختی به این نتیجه رسیده‌اند که چنین ابهامهایی را می‌توان به عوامل مختلفی مانند روش جمع‌آوری داده‌ها، تعاریف عملیاتی سوء استفادهٔ جنسی و یا عدم گزارش قربانیان جرایم، نسبت داد. مرازک[4] (۱۹۸۴) تعداد کودکان و نوجوانانی را که قربانی تعرض جنسی شده‌اند ۱۰٪ تا ۱۵٪ تخمین زده و احتمال چنین واقعه‌ای را برای دختران دو برابر پسران دانسته است. در حالی که کارلستد[5] و همکاران (۲۰۰۱) تعداد دختران قربانی را ۸۵٪ برآورد کرده‌اند.

جرایم جنسی در برگیرندهٔ نوازش آلت تناسلی و روابط تناسلی است. اکثریت قریب به اتفاق مجرمان را مردان تشکیل می‌دهند و تقریباً سه چهارم از آنها به دختران و بقیه به پسران گرایش دارند و تعداد اندکی نیز در عین حال کودکان دختر و پسر را هدف قرار می‌دهند (لانگوین[6]، ۱۹۸۳؛ کارلستد و همکاران، ۲۰۰۱).

۲ـ۱۲ تحلیل موقعیتهای تعرض جنسی به کودکان

بر اساس مصاحبه با افرادی که به هنگام کودکی مورد تعرض جنسی قرار گرفته بودند، فینکل هور (۱۹۸۴، ۱۹۸۶) توانست تصویری از سوء استفادهٔ جنسی از کودکان را به دست دهد. نوازش آلت تناسلی متداولترین نوع تعرض نسبت به قربانیان مؤنث یا مذکر بود که تماس با اعضای تناسلی کودک با دست یا تماس کودک با اعضای تناسلی

---

1. Coulborn-Faller, K.
2. Corwin, D. L.
3. Alter-Reid, M.
4. Mrazek, K. E.
5. Carlsted, A.
6. Langevin, R.

بزرگسال را شامل می‌شد. اگرچه فراوانی فعالیتهایی مانند استمنا و عورت‌نمایی قابل ملاحظه بود، وجود رابطهٔ تناسلی بندرت گزارش شد. فراوانیِ اندک روابط کامل تناسلی به محدودیتهای فیزیولوژیکی که می‌تواند صدمات وخیم را در پی داشته باشد و یا عدم تمایل مجرمان به روابط تناسلی از نوع بزرگسالانه و گرایش آنها به جنسیت کودکانه، نسبت‌دادنی است (گبهارد[1] و همکاران، ۱۹۶۵)، اما باید گفت که در تحقیقات اخیر (کارلستد و همکاران، ۲۰۰۱) با افزایش فراوانی مقاربت جنسی مواجه هستیم (۵۴/۵٪). افزون بر این، فینکل هور (۱۹۸۶) خاطرنشان کرده است که اکثر تعرضهای جنسی به کودکان (تقریباً ۶۰٪) تنها به صورت یک تجربهٔ منحصر به فرد ناخوشایند است که پس از آن کودک از بزرگسال اجتناب می‌کند یا با گفتن مشکل به والدین، موجب می‌شود تا آنها پیشگیریهای لازم را به عمل آورند. در موارد دیگر، تماسها فاصله‌دار و گاهی هم مستمرند و متوسط طول مدت آن را در مورد دختران قربانی، ۳۱ هفته تخمین زده‌اند. به هر حال با آنکه معمولاً مدت زمان رابطه بیش از چند ماه نیست اما در برخی از مواقع به تداوم آن در خلال چندین سال نیز اشاره کرده‌اند.

پیشتر، سوء استفادهٔ جنسی از کودکان یا مورد انکار قرار می‌گرفت یا به خیالبافیهای کودکانه نسبت داده می‌شد و حتی اگر بزرگسالان واقعیت را نیز می‌پذیرفتند سرزنشها را متوجه کودک می‌کردند (میلر[2]، ۱۹۸۴)، وی را مسؤول تقویت تماس جنسی می‌دانستند یا به ناتوانی در محافظت از خود متهم می‌نمودند (دوفرانسیس[3]، ۱۹۶۹). شاید این موضع‌گیری بدین دلیل بوده است که برخی از مؤلفان با تفسیر اشتباه‌آمیزی از دیدگاه روان‌تحلیل‌گری دربارهٔ جنسیت کودکانه، او را عامل برانگیزانندهٔ فعالیتهای جنسی می‌دانسته‌اند. در حالی که تنها دیدگاه پذیرفتنی این است که کودک فقط می‌تواند دریافت کنندهٔ فعل‌پذیر اعمال جنسی باشد و هرگز آغاز کننده آن نیست. این نکته محرز است که هر نوع موضع‌گیری‌ای که بخواهد کودک را بجز یک قربانی زور و فشار معرفی کند نه فقط مفید نیست بلکه بشدت مخرب است. در واقع،

1. Gebhard, P. H.　2. Miller, A.　3. De Francis, V.

تمایل جنسی کودک نیست که او را به سوی تبعیت و تأیید تجاوزگر می‌راند بلکه ترس و اضطراب ناشی از عمل و تهدید به مجازات است که موجب می‌شود تا او مسأله را با یک بزرگسال در میان نگذارد. انبوه مراجعات کودکان پس از دایر شدن یک خط تلفنی محرمانه در انگلستان برای کودکان به منظور بیان آزارشدگیهای جسمانی یا جنسی، گواهی بر این مدعاست.

پژوهشهایی که دربارهٔ میزان خطرات انجام شده‌اند داده‌های متعددی را دربارهٔ کودکانی که مورد تعرض جنسی قرار می‌گیرند، روشن کرده‌اند:

- نسبت دخترانی که قربانی اینگونه تجاوزها می‌شوند، ۲/۵ برابر پسران است؛
- از تولد تا ۱۸ سالگی (سنی که پس از آن دیگر از اصطلاح کودک استفاده نمی‌شود)، همهٔ کودکان در معرض خطر قرار دارند؛
- نقطه‌های بحرانی آسیب‌پذیری در حدود ۶ـ۷ سالگی و سنین پیش نوجوانی یعنی ۱۰ تا ۱۲ سالگی است؛
- با آنکه طبقهٔ اجتماعی با آزاردهی جسمانی کودکان مرتبط است (اشتراوس[1] و همکاران، ۱۹۸۰) به نظر نمی‌رسد که چنین رابطه‌ای در مورد سوء استفادهٔ جنسی، صحت داشته باشد؛
- بین گروههای قومی مختلف و بین روستاییان و شهرنشینان نیز از لحاظ فراوانی تعرض جنسی، تفاوتی دیده نمی‌شود (فینکل هور، ۱۹۸۶).

از زاویهٔ شبکهٔ ارتباطهای اجتماعی، دخترانی که دوستان کمی دارند، سوء استفاده‌های جنسی بیشتری را گزارش می‌دهند اما تقدم یا تأخر انزواطلبی و رویداد جنسی روشن نیست.

عوامل خانوادگی متعددی همواره با سوء استفاده‌های جنسی همراه بوده‌اند. این عوامل عبارتند از:

---

1. Straus, M. A.

- زندگی بدون پدر زیست‌شناختی؛
- معلولیت یا بیماری مادر؛
- اشتغال مادر در خارج از منزل؛
- حضور یک پدرخوانده (راسل[1]، ۱۹۷۵).

با توجه به جنبه‌های مختلف روابط خانوادگی به عنوان عوامل پیش‌بینی کنندهٔ تعرضهای جنسی، دو نکته برجسته می‌شود: **از سویی** بنا به اظهار کودک، روابط او با والدینش واجد غنا نیست و **از سوی دیگر**، نه تنها والدین با یکدیگر در تعارضند بلکه روابط عاطفی متقابل آنها نیز بسیار ناچیز است.

افزون بر این، تقریباً در بیش از نیمی از قربانیان مؤنث، متجاوز یکی از اعضای خانواده بوده است و بیش از یک سوم از سوء استفاده کنندگان را آشنایان خانواده تشکیل می‌داده‌اند. در حالی که در مورد پسران، کمتر از یک پنجم از سوء استفاده کنندگان از خویشاوندان و بیش از نیمی از آنها از آشنایان بوده‌اند و در بقیهٔ موارد، یک فرد غریبه متعرض جنسی بوده است.

با توجه به قدرت پیش‌بینی کنندهٔ کنش‌وری خانوادگی شاید بتوان والدین را مورد سرزنش قرار داد. اگرچه این نکته در برخی از موارد مانند زناکاری، صحت دارد اما باید پذیرفت که غیبت والدین و تعارضهای آنان نیز در بیشتر مواقع پیامد عوامل اجتماعی و اقتصادی است. بنابراین، اگر خطای قابل سرزنشی هم وجود داشته باشد در عین حال متوجه والدین و ساختار اجتماعی است؛ ساختاری که از ارائهٔ کمکهای لازم به والدینی که الزاماً باید به کار اشتغال داشته باشند ناتوان است.

۱۲ـ۳ طبقه‌بندی سوء استفاده کنندگان جنسی از کودکان

روی‌آوردهای مختلفی در قلمرو طبقه‌بندی سوء استفاده کنندگان جنسی از کودکان وجود دارند که تمرکز برخی از آنها بر ماهیت جرم و برخی دیگر بر ویژگیهای مجرم

1. Russell, D. E.

است. گروث و همکاران (۱۹۸۲) تجاوز به کودک را از تعرض جنسی متمایز کرده‌اند. جرایم گروه نخست، در برگیرندهٔ خشونت است و مانند تجاوز در قلمرو بزرگسالی در نظر گرفته می‌شود اما گروه دوم، جرایمی را در بر می‌گیرد که از کودک به گونه‌های غیر خشونت‌آمیز استفاده می‌شود و آسیب دیدگی او بیش از آنکه جسمانی باشد جنبهٔ روانشناختی دارد.

هاولز (۱۹۸۴) **تعرض ترجیحی را از تعرض موقعیتی** متمایز کرده است. **تمایلات جنسی گروه نخست** همواره به سوی کودکان جهت دارد و نسبت به برقراری روابط عاطفی و جنسی با بزرگسالان ناهمجنس هیچ گونه تمایلی ندارند. این گروه که لواط کار (بچه‌باز) نیز نامیده می‌شوند از رفتار خود به عنوان نوعی از فعالیتهای قابل قبول جنسی دفاع می‌کنند.

افراد گروه دوم با بزرگسالان ناهمجنس روابط جنسی بهنجار برقرار می‌کنند و بنابراین، تعرض جنسی آنها به کودک، برانگیخته‌وار است و مجرم نیز آن را نابهنجار می‌داند.

تمایز دیگری که اغلب به آن اشاره شده است تمایز بین زناکاران و غیرزناکاران است. بررسیها نشان داده‌اند (مانند دوچسنی[1]، ۱۹۸۵) که برخی از متخلفان فقط در چهارچوب خانوادگی از کودکان سوء استفاده می‌کنند در حالی که برخی دیگر، کودکان غیرخویشاوند را مورد تعرض جنسی قرار می‌دهند. با این حال، در مورد وجود تمایز بین زناکاران و غیرزناکاران، تردیدهایی وجود دارد، برای مثال در بررسی نمونه‌ای متشکل از ۱۴۲ مرد که از دخترانشان سوء استفادهٔ جنسی کرده بودند، ایبل و همکاران (نقل از کُنت[2]، ۱۹۸۵) نشان دادند که ۴۴٪ از مردان به دختر بچه‌های خارج از چهارچوب خانوادگی تعرض کرده بودند؛ ۱۱٪ از آنها پسربچه‌ها را هم مورد سوء استفاده قرار داده بودند و ۱۸٪ نیز تجاوز به زنان بزرگسال را گزارش کردند. مؤلفان نتیجه گرفته‌اند که به رغم آشکار بودن برانگیختگی جنسی زناکاران در برابر کودکان، هنوز بسیاری از

1. De Chesnay, M. 2. Conte, J. R.

ویژگیهای این مجرمان ناشناخته باقی مانده است.

شیوهٔ دیگری که در طبقه‌بندی این مجرمان به کار رفته است ترسیم نیمرخهای روانشناختی آنان با استفاده از ابزارهای روانسنجی مانند MMPI (کوینزی، ۱۹۸۳) است. اما به رغم چنین تلاشهایی هنوز نتوانسته‌اند برای مجرمانی که از کودکان سوء استفادهٔ جنسی می‌کنند نیمرخ روانشناختی خاصی به دست آورند.

۴-۱۲ ویژگیهای روانشناختی سوء استفاده کنندگان جنسی از کودکان

ویژگیهای روانشناختی سوء استفاده کنندگان جنسی از کودکان را می‌توان بر اساس پنج بُعد متمایز کرد (کنت، ۱۹۸۵):

اولین بُعد، انکار هر نوع مسأله توسط مجرم است. این انکار را می‌توان به دو علت نسبت داد: عدم پذیرش جرم به دلیل فقدان اعتماد نسبت به دیگری در جریان مصاحبه یا تفسیر مجرم از سوء استفادهٔ جنسی و آسیب رساننده ندانستن عمل خود. بنابراین، باید به متفاوت بودن معنای انکار در مجرمان توجه کرد چرا که برخی از آنها به دلیل احساس گناه یا شرم به انکار مبادرت می‌ورزند در حالی که برخی دیگر، وجود هر مسأله‌ای را منکر می‌شوند.

بعد دوم، برانگیختگی جنسی است. پژوهشگران برای دستیابی به ویژگیهای روانشناختی این گروه از مجرمان نیز همان روشهایی را به کار برده‌اند که پیشتر دربارهٔ تجاوزگران جنسی به آنها اشاره کردیم. شواهد حاکی از آن است که معمولاً کسانی متعرض کودکان می‌شوند که به عکس افراد بهنجار فقط در برابر کودکان دچار برانگیختگی جنسی می‌شوند (ایبل[1] و همکاران، ۱۹۸۱) و حتی برخی از مؤلفان (آوری ـ کلارک[2] و لاز، ۱۹۸۴) توانسته‌اند مجرمان جنسی پرخاشگر نسبت به کودکان را بر اساس شیوه‌های آنان در تصور صحنه‌های جنسی خشونت‌آمیز علیه کودکان، بخوبی متمایز کنند.

بعد سوم، خیالپردازی جنسی است. کنت (۱۹۸۵) عقیده دارد که خیالپردازیهای

1. Abel, C. G. 2. Avery-Clarke, C. A.

جنسی دربارهٔ کودکان همراه با برانگیختگیهایی که در خلال استمنا به وجود می‌آیند می‌توانند طلیعهٔ تعرض جنسی نسبت به کودکان باشند. با این حال، مؤلف متذکر می‌شود که دستیابی به خیالپردازیها، وارسی محتوا و برجسته کردن نقش علت شناختی آنها، آسان نیست.

بعد چهارم، تحریفهای شناختی[1] است که بررسی دقیق محتوای آنها نکات مهمی را آشکار می‌سازد. مؤلفان (ایبل و همکاران، ۱۹۸۴) توانسته‌اند به بازخوردها و باورهای تحریف شدهٔ متداول در سوء استفاده کنندگان جنسی از کودکان، دست یابند (جدول ۴ـ۳). چنین تحریفهایی می‌توانند در خدمت کنشهای متفاوتی به راه افتند:

- راهبرد مقابله با گناه و پشیمانی؛
- ابزار عقلی‌سازی اعمال آینده؛
- وسیلهٔ انکار هر نوع نابهنجاری.

جدول ۴ـ۳ تحریفهای شناختی در سوء استفاده کنندگان جنسی از کودکان (نقل از ایبل و همکاران، ۱۹۸۴)
۱. نوازشهای جنسی را نمی‌توان یک عمل جنسی واقعی دانست بدین دلیل که هیچ آسیبی وارد نمی‌کند.
۲. چون کودکان از روابط جنسی لذت می‌برند مسأله را با دیگران در میان نمی‌گذارند.
۳. مبادلات جنسی، روابط را با کودک تحکیم می‌کند.
۴. پرسشهای کودکان دربارهٔ مسائل جنسی به معنای تمایل آنها به تجربهٔ جنسی است.
۵. روابط جنسی وسیلهٔ خوبی برای آموزش جنسی است.
۶. فقدان مقاومت جسمانی کودک به معنای علاقه‌مندی او به روابط جنسی است.

بعد پنجم، عامل مهارتهای اجتماعی است. با گذار از شناخت به رفتار آشکار، مهارتهای اجتماعی آخرین بعدی است که کُنت (۱۹۸۵) در نظر گرفته است. مانند آنچه دربارهٔ تجاوزگران خاطرنشان کردیم، مسألهٔ پیوستگی بین مهارتهای اجتماعی و جرم

1. congnitive distortions

مبتنی بر فرضی است که بر اساس آن، نارسایی مهارتی به علت موانعی که در راه دستیابی به هدفهای جنسی ایجاد می‌کند، فرد را به سوی تعرض جنسی نسبت به کودک می‌راند. برخی از پژوهشها (سگال و مارشال، ۱۹۸۵) نشان داده‌اند که مهارتهای اجتماعی سوء استفاده کنندگان جنسی از کودکان به طور معناداری کمتر از گروه گواه است در حالی که در سطح مهارتهای اجتماعیِ تجاوزگران در مقایسه با گروههای گواه، تفاوتی مشاهده نمی‌شود.

بالاخره کُنت (۱۹۸۵) عقیده دارد که متغیرهای متعددی را می‌توان تحت عنوان **«مشکلات دیگر»** قرار داد؛ متغیرهایی که سوء مصرف الکل یا مواد، افسردگی، پایین بودن سطح حرمت خود، مشکلات ارتباطی، رفتارهای برانگیخته‌وار مانند مصرف نادرست از چک یا کارتهای اعتباری و مشکلات در شیوه‌های مهارگری و یا بیان خشم را در بر می‌گیرند. به این فهرست می‌توان ترس از ارزشیابی منفی و وجود دیدگاههای قالبی و انعطاف‌ناپذیر دربارهٔ نقش رفتار جنسی را اضافه کرد.

۱۳. دیدگاههای نظری دربارهٔ جرایم جنسی

طرح دیدگاههای نظری دربارهٔ جرایم جنسی در وهلهٔ نخست مستلزم پاسخ به این سؤال است که آیا این دیدگاهها با موضع‌گیریهای مؤلفان در باب جرایم خشونت‌آمیز متفاوتند؟ همانگونه که پیشتر دربارهٔ تجاوزها متذکر شدیم، بسیاری از روانشناسان بر این باورند که بین مجرمان خشن غیرجنسی و مجرمان جنسی تفاوت اندک است. آلدر (۱۹۸۴) بر اساس بررسی عملی یک هزار مجرم وخیم، نتیجه گرفته است که برخلاف آنکه در گذشته تجاوز را رفتار برانگیختهٔ جنسی در مردان سازش نایافته‌ای می‌دانستند که احتمال تکرار آن نیز وجود داشت، شواهد کنونی بر این امر دلالت دارند که تجاوز یک عمل خشونت‌آمیز در بین مجموعه رفتارهای خشونت‌آمیز دیگر است. بنابراین، ضمن آنکه باید علت بیان پرخاشگری به صورت تعرض یا تجاوز جنسی در برخی از افراد روشن شود به نظر می‌رسد که نظریه‌های خشونت می‌توانند چهارچوب بهتری را برای تبیین جرایم جنسی فراهم کنند. مع‌هذا، باید متذکر شد که به رغم آنکه تمامی

مؤلفان تجاوز را در چهارچوب جرایم خشونت‌آمیز قرار می‌دهند همگی نیز بر این باورند که تعرض جنسی به کودک ـ به استثنای موارد نادر تجاوز ـ باید در سطحی متفاوت تبیین شود.

فینکل هور (۱۹۸۴ـ۱۹۸۶) نظریه‌هایی را که بر مجرم، قربانی، خانواده و عوامل فرهنگی ـ اجتماعی متمرکز شده‌اند مرور کرده است. از دیدگاه این مؤلف، اگرچه این نظریه‌ها تا اندازه‌ای مسائل را روشن کرده‌اند اما تلاش آنها در تبیین عمل مجرمانه بر اساس یک دیدگاه نظری خاص به جای استخراج یک الگوی تبیینی از داده‌های عملی و تجربی مربوط به این پدیده‌ها، انتقادآمیز به نظر می‌رسد. با این حال، فینکل هور کوشش کرده است تا با ادغام دیدگاههای نظری و یافته‌های تجربی به یک الگوی منسجم دست

جدول ۴.۴ الگوی تعرض جنسی به کودکان از دیدگاه فینکل هور (۱۹۸۶)

۱. همنوایی عاطفی[1]	جاذبهٔ جنسی نسبت به کودکان از پایین بودن سطح سلطه، فرایند اجتماعی شدن سلطه‌جویی، رشدنایافتگی، پایین بودن سطح حرمت خود و پرخاشگری در مرد ناشی می‌شود.
۲. برانگیختگی جنسی[2]	جاذبه جنسی نسبت به کودکان ناشی از تجارب ناخوشایند شخصی، الگوها یا تجربه‌های جنسی دورهٔ کودکی فرد هستند که موانعی در راه اجتماعی شدن وی به وجود آورده‌اند. امکان تبیین برانگیختگی فرد بر اساس عوامل فیزیولوژیکی مانند سطوح هورمونی یا عوامل محیطی مانند دیدن کودکان در صحنه‌های هوس‌انگیز نیز وجود دارد.
۳. بازداری[3]	مشکلات در ایجاد روابط جنسی با زنان از اضطراب جنسی، مهارتهای بین فردی ضعیف و بازخوردها نسبت به مسائل جنسی ناشی می‌شوند.
۴. فقدان بازداری[4]	مجرم می‌تواند بر بازداریهای خود با استفاده از مواد، الکل و تحریفهای شناختی غلبه کند یا آنکه احتمال دارد که تنیدگیهای موقعیتی موجب اختلال در بازدارنده‌ها شوند.

1. emotional congruence
2. sexual arousal
3. blockage
4. disinhibition

یابد. این الگو که در جدول ۴ـ۴ منعکس شده است عبارت از چهار فرایند مکمل است که بر اساس ترکیبهای متفاوت می‌توانند رغبت جنسی نسبت به کودکان را در افراد مختلف ایجاد کنند. اما مؤلف نتوانسته است این نکته را به اثبات رساند که متغیرهای فردی، فیزیولوژیکی و اجتماعی فرهنگی در هر چهار سطح وجود دارند (هالین، ۱۹۹۶).

همنوایی عاطفی کوشش می‌کند تا عللی را که موجب می‌شود کودکان منبع ارضای جنسی مورد نظر قرار گیرند، برجسته سازد. مؤلفان مختلف به دلایلی مانند فقدان سلطه‌جویی در کودک و پایین بودن سطح حرمت خود و رشدنایافتگی در مجرم اشاره کرده‌اند.

برانگیختگی جنسی نسبت به کودکان که در پژوهشهای مختلف بخوبی برجسته شده است می‌تواند ناشی از تجربه‌های آموخته شده در خلال کودکی (و از آن میان آزارشدگی جنسی) یا تماشای صحنه‌هایی باشد که کودکان را هوس‌انگیز جلوه گر می‌کند.

بازداری مجرم در تمایل نسبت به شریک جنسی بزرگسال را می‌توان به اضطراب اجتماعی یا فقر مهارتهای اجتماعی نسبت داد.

فقدان بازداری نیز که به دلایلی مانند مصرف الکل یا فشارهای موقعیتی ایجاد می‌شود، مجرم را قادر می‌سازد تا بر قراردادهای اجتماعی و محدودیتهای اخلاقی ـ که موانعی در راه انجام چنین رفتارهایی ایجاد می‌کنند ـ غلبه نماید.

بنابراین در کل می‌توان گفت که کلید مشکل در فرایند اجتماعی شدنِ جنسیِ مرد قرار دارد؛ مردانی که تمامی هیجانهای آنها رنگ جنسی به خود می‌گیرد و روابط جنسی تنها راه ارضای نیازهای آنها تلقی می‌شود. چنین مردانی احساس جاذبهٔ جنسی نسبت به شریکان جنسی جوانتر، کوچکتر و با سلطه‌جویی کمتر را آموخته‌اند و کودکانِ قربانی فقط تداوم چنین پیوستاری هستند. افزون بر این محدودیت مشارکت مردان در مراقبت از فرزندان نیز به فاصله گیری آنان از کودکان منجر می‌شود و توانایی آنها را در درک این گروههای سنی کاهش می‌دهد.

الگوی مطرح شده دو نکتهٔ مهم را برجسته می‌سازد:

نخست آنکه بخوبی توانسته است زمینه‌های پژوهشهای آینده را مشخص کند بدین دلیل که قابلیت آزمون، وارسی، تأیید یا تکذیب موضع‌گیریهای مختلف آن وجود دارد.

دوم آنکه، این روی‌آورد در تفسیر یافته‌ها بر حذف یا تحمیل یک دیدگاه نظری خاص تأکید ندارد.

اما هنوز نمی‌توان پیش‌بینی کرد که در صورت پیگیری تجربی این الگو، کدامیک از روی‌آوردهای بنیادی مانند روی‌آورد روان‌پویشی، یادگیری اجتماعی و ... می‌تواند توانایی خود را در ظریفتر کردن و کار آمدتر کردن آن با سهولت بیشتری به اثبات رساند.

فصل پنجم:

روانشناسی شهادت و شهود و نقش روانشناس در دادگاه

فهرست مطالب:

۳ـ۲ ارزشیابی اعتبار شاهد

۴. نقش روانشناس به عنوان کارشناس

۱ـ۴ نقش تجربی

۲ـ۴ نقش بالینی

۳ـ۴ نقش آماری

۴ـ۴ نقش مشورتی

روانشناسی شهادت و شهود و نقش روانشناس در دادگاه

۱. سیر تاریخی روانشناسی شهادت و شهود

دادگاه به منزلهٔ صحنه‌ای است که در آن دربارهٔ گنهکاری یا بیگناهی، آزادی یا زندان و حتی مرگ یا زندگی یک فرد تصمیم گرفته می‌شود. اگرچه از آغاز دهـهٔ ۱۹۷۰ بـا گسترش قابل ملاحظهٔ رغبتها در قلمرو مقابلهٔ قانون ـ روانشناسی مواجه هستیم (سیلز[1] و هفمایستر[2]، ۱۹۸۵) اما توجه روانشناسان نسبت به مسائل قانونی دارای تاریخچه‌ای طولانی است که خطوط اصلی آن از حدّ بررسیهای کتل[3] (۱۸۹۵) دربارهٔ روانشناسی شهادت به وسیلهٔ بسیاری از مؤلفان مانند بارتول و بارتول[4] (۱۹۸۷) ترسیم شده‌اند. اثر کتل را می‌توان سرآغاز پژوهشهای متعددی (بینه[5]، ۱۹۰۰ یـا بـولتون[6]، ۱۸۹۶ و ...) دانست که هدف تمامی آنها تعیین حدّ اعتبار و قابلیت اعتماد حافظهٔ شهود بوده است. حتی فروید (۱۹۰۶) نیز با تدوین مقاله‌ای تـحت عـنوان «روان تـحلیل‌گری و تـعیین حقیقت در دادگاههای قانونی»[7] نسبت به این قلمرو از روانشناسی کاربردی توجه نشان داد. با وجود این می‌توان از مونستربرگ به عنوان مشهورترین چهره در زمینه شهادت نام برد. این روانشناس با انـتشار اثـری تـحت عـنوان «مـنزلت شـهادت: نکـاتی دربـارهٔ روانشناسی و جرم»[8] (مونستربرگ، ۱۹۰۸)، موضع‌گیری خـود را دربـارهٔ نـقش مـؤثر روانشـناسی در اقـدامـات و تـصمیم‌گیریهای دادگـاه اعـلام و بـخصوص بـر اهـمیت

---

1. Sales, B. D.
2. Hafemeister, T. L.
3. Cattell, J. M.
4. Bartol, A. M.
5. Binet, A.
6. Bolton, F. E.
7. Psychoanalysis and the ascertaining of truth in courts of law
8. On the witness stand: Essays on psychology and crime.

روانشناسی در درک ادراک و حافظه تأکید کرد. ضمن آنکه بر این باور بود که یافته‌های روانشناختی در این زمینه‌ها می‌توانند بینش خاصی را در مورد شهادت گواهان به دست دهند. اما همانگونه که بررسی فرایند تاریخی شهادتهای مبتنی بر حافظه (گریر[1]، ۱۹۷۱؛ اسپورر[2]، ۱۹۸۲) نشان می‌دهد، در پایان دهۀ دوم قرن بیستم، تمایل روانشناسان نسبت به پژوهش در زمینۀ حافظۀ کاربردی کاهش یافت و تا دهه‌های ۱۹۵۰ و ۱۹۶۰ بندرت تحقیقات مبتنی بر داده‌های تجربی در این قلمرو انجام شد (هاوارد[3]، ۱۹۶۳؛ کیوبی[4]،۱۹۵۹؛ مارشال[5]، ۱۹۶۶). با این حال، در پایان دهۀ ۱۹۶۰ و سالهای آغازین دهۀ ۱۹۷۰، چرخشی اساسی در این زمینه ایجاد شد و پژوهشها دربارۀ حافظۀ چهره‌ها، به‌گونه‌ای چشمگیر، افزایش یافتند. اگرچه بسیاری از این تحقیقات ماهیتاً جنبه نظری داشتند اما گاهی دارای جهت‌گیری کاربردی بودند و بازگشت به بررسی شهادتهای مبتنی بر حافظۀ دیداری را نشان می‌دادند.

با آنکه مونستربرگ به طور عمده بر نقش روانشناس در ارزشیابی شهادت گواهان تأکید کرد **اما می‌توان اعضای هیأت داوران را نیز به عنوان یکی از قلمروهای بررسیهای روانشناختی** در نظر گرفت. در واقع، بررسی هیأت داوران از زاویۀ نوع گزینش، تعداد و فرایند تصمیم‌گیری هرگز به فراموشی سپرده نشد (هانس[6] و ویدمار[7]، ۱۹۸۶) و این خط پژوهشی، جنبه‌های دیگری از کنش‌وری دادگاه، مانند مجازاتهای کیفری، تصمیم‌گیری قضات، شهادت متهمان و تعاملهای درون ـ دادگاهی را نیز در برگرفت. با این حال، مونستربرگ به توصیف این دو قلمرو اصلی قناعت نکرد و در ایجاد نقش روانشناس در دادگاه به عنوان کارشناس شهادتها، بسیار مؤثر واقع شد (*همان منبع*).

در این فصل بخصوص بر چگونگی ارزشیابی شهادت گواهان و ارائه نظر کارشناسی یعنی زمینه‌هایی که بخش اصلی فعالیت روانشناختی در دادگاه را تشکیل می‌دهند، تأکید خواهد شد. مع‌هذا باید این نکته را نیز متذکر شد که آثار متعددی به

1. Greer, D. S.
2. Sporer, S. L.
3. Haward, L. R. C.
4. Kubie, L.
5. Marshall, J.
6. Hans, V. P.
7. Vidmar, N.

هر یک از این قلمروها اختصاص داده شده‌اند و آنچه در پی می‌آید تنها مروری گزینشی بر پژوهشهایی است که در این زمینه‌ها وجود دارند.

۲. اهمیت شهادت در دستگاه قضایی و بررسی آن از دیدگاه روانشناختی

اهمیت دلایل مبتنی بر شهادت در قلمرو قضایی بر هیچکس پوشیده نیست و در واقع، شاهد را می‌توان چشم و گوش عدالت دانست (گورف، ۱۹۵۲). به عبارت دیگر، وقتی متهم از اعتراف سر باز می‌زند، شهادت گواهان، دلایلی آسان، ساده و باارزشند که در عین حال خالی از شایبهٔ اشتباه و نادرستی هم نیستند. نکتهٔ تکان‌دهنده در نظام قضایی این است که بسیاری از افراد بیگناه را فقط با تکیه بر گفته‌های شهود عینی روانهٔ زندان می‌کنند (آیسنک و کین[1]، ۲۰۰۰) در حالی که همانگونه که فرازتی[2] و همکاران (۱۹۹۲) خاطرنشان کرده‌اند حتی تعداد اندک اشتباهات بازشناسی می‌توانند به محکومیت صدها بیگناه در هر سال منجر شود. پس لازم است که مسألهٔ شهادت از دیدی انتقادی بررسی شود و در این بررسی است که نقش مهم روانشناسی برجسته می‌گردد.

همانگونه که پیشتر گفته شد روانشناسی قضایی از آغاز قرن بیستم با بررسی شهادت گواهان کار خود را آغاز کرد و قلمروی وسیع، متنوع و جالب در اختیار تمامی آنهایی قرار داد که به زمینه‌های کاربردی علاقه‌مند بودند. پس تکثر و تعدد پژوهشهای روانشناسان، روانپزشکان، جامعه‌شناسان، قضات و ... در این زمینه نمی‌تواند شگفت‌انگیز باشد.

بسیاری از این محققان، مسأله را از ساده‌ترین جنبه آن یعنی تحلیل نقاط ضعف گواه و علل متفاوت اشتباهات احتمالی یا واقعی وی که موجب گمراهی عدالت و محکوم کردن بی‌گناهان می‌شود، بررسی کرده‌اند و با آنکه اغلب پژوهشگران از یافته‌ها و مفاهیم روانشناختی کمک گرفته‌اند اما نگاه آنها به مسأله، برحسب حرفه‌شان متفاوت

---

1. Keane, M. T.   2. Fruzzetti, A. E.

است. آنچه در این بین شگفت‌انگیز می‌نماید، توافقی است که بین نظریه‌پردازان و به کاربرندگان، بین دانشمندان و ادیبان، بین روانشناسان و پزشکان و غیره در این زمینه وجود دارد. در سطوری که در پی می‌آیند کوشش خواهیم کرد تا همگرایی این دیدگاهها و بخصوص همگرایی نتایج حاصل توسط روانشناسان و قضات را - به رغم برخی از تضادهای ظاهری آنها - برجسته سازیم.

نگاهی به پژوهشهای روانشناختی که بر تحلیل تک بررسیها و تجربه‌های گوناگون متکی هستند، مبیّن این حقیقت است که تا چه مایه، نارساییها و تغییرشکلهای غالباً ناهشیار، در شهادتها وجود دارند و پذیرش کورکورانهٔ چنین شهادتهایی می‌تواند چه خطرهایی را به دنبال داشته باشد. بنابراین شاید بهتر باشد تا اعتقاد به نادرستی شهادتها جایگزین زودباوری و پذیرش بی‌چون و چرای آنها شود. اگرچه با دیدهٔ شک و تردید نگریستن به شهادت می‌تواند در موارد تردیدآمیز، اجتناب از اشتباههای وخیم قضایی را در پی داشته باشد اما موجب نادیده انگاشتن بخش مهمی از شهادت گواهان نیز می‌شود. در حالی که دستگاه عدالت ناگزیر به استفاده از شهادتهاست و از تکیه بر آنها برای اتخاذ تصمیمهای وخیم، بیم ندارد. بنابراین، نمی‌توان به علت شایبهٔ تردید و نادرستی، هر شهادت را مورد انکار قرار داد و تنها به انتقاد منفی - که هر قدر هم علمی باشد باز هم جریان عدالت را متوقف خواهد کرد - پرداخت. حقیقت این است که بهترین روش برای کمک به اجرای عدالت، استفاده از یک روش انتقادی مثبت و سازنده است. چنین روشی می‌تواند پس از تحلیل یافته‌ها، به بازسازی تألیفی آنها در یک مجموعهٔ منسجم بپردازد. در چنین مجموعه‌ای است که هر عنصر مجزا و به ظاهر کم اهمیت نیز معنای واقعی خود را پیدا می‌کند و همانگونه که بسیاری از علایم جرم به کمک شهود تفسیر می‌شوند، اغلب شهادتها نیز به وسیلهٔ نشانه‌های روانشناختی در رابطه با شخصیت شاهد و بخصوص درستکاری وی، معنا می‌یابند.

در واقع، شهادت اصولاً یک پدیدهٔ روانشناختی است که باید بر اساس تحلیل کم و بیش گسترده، صحت شکل‌گیری آن مشخص شود. همانگونه که برای درک یک عمل، باید بتوانیم موقعیت و طرز فکر عامل آن را ترسیم کنیم، برای فهم شکل‌گیری یک

شهادت نیز تجسم و تعیین وضع شاهد به هنگام وقوع رویداد و وهله‌های پس از آن، الزامی است. شاید بتوان گفت که قاضی باید مسیر معکوس شهادت را طی کند یا به عبارت دیگر، باید نخست از راه تجلیات برونی به منابع عمیق آن پی برد و سپس فرایند پیچیدهٔ ادراک رویداد برونی، به یادآوری و بالاخره بیان واقعه (شهادت) را از نو بازسازی کند. باید یادآوری کرد که اگر وضعیت شاهد و عواملی را که توانسته‌اند بر توجه، حالت روانی، بازخوردِ هم احساسی یا ناهم احساسی، درجهٔ هیجان‌پذیری و یا توانایی به یادآوری وی، مؤثر واقع شوند در نظر بگیریم، این کار پیچیده‌تر از آن است که در وهلهٔ اول به نظر می‌رسد و بی‌تردید، تعیین شرایط عینی، ساده‌تر از مشخص کردن شرایط فاعلی خواهد بود.

۱ـ۲ حافظهٔ شاهد عینی

مروری بر پژوهشهایی که در مورد حافظهٔ شهود عینی انجام شده‌اند نشان می‌دهند که بسیاری از مؤلفان بر سه مرحلهٔ دریافت، حفظ و به یادآوری ـ که از لحاظ سنتی در تحقیقاتِ مرتبط با حافظهٔ انسانی، مشخص شده‌اند ـ تأکید کرده‌اند. بدین ترتیب می‌توان گفت که هر شهادت دارای سه وهلهٔ متوالی ادراک داده‌ها، به یادآوری و گواهی است (گودمن[1] و هان[2]، ۱۹۸۷؛ پرنو[3] و همکاران، ۱۹۸۲). در زیربنای این توالی، عوامل مؤثر بر حافظه قرار دارند که برخی از آنها در ادبیات پژوهشی در زمینهٔ «حافظهٔ چهره‌ها» برجسته شده‌اند (شاپیرو[4] و پرنو، ۱۹۸۶). و برخی دیگر، از ماهیت شهادت عینی به خودی خود ناشی گشته‌اند.

کوششهای متعددی برای گروهبندی عوامل مؤثر بر مراحل مختلف حافظه انجام شده‌اند. برای مثال، الیس[5] (۱۹۷۵) عوامل محرک مانند طول مدت مشاهده را از عوامل فاعلی مانند سن و جنسِ مشاهده کننده متمایز کرده است. همچنین لافتوس[6] (۱۹۸۱)

---

1. Goodman, G. S. 2. Hahn, A. 3. Pernod, S. D. 4. Shapiro, P. N.
5. Ellis, H. D. 6. Loftus, E. F.

عوامل مرتبط با رویداد را از عوامل مرتبط با شاهد مجزا کرده و کلیفورد[1] (۱۹۷۹) عوامل مربوط به بازپرسی را یک مقولهٔ جداگانه در نظر گرفته است. در جدول ۵ـ۱ فهرست جامع متغیرهای اجتماعی، موقعیتی و فردی که بر حافظهٔ شهود مؤثرند، منعکس شده است.

جدول ۵ـ۱ فهرست متغیرها در بررسی حافظهٔ شهود (نقل از هالین، ۱۹۹۶)

اجتماعی	موقعیتی	فردی
بازخوردها	پیچیدگی رویداد	سن
تبعیت‌جویی	طول مدت رویداد	سَبک‌شناختی
تعصب	وضعیت نور	شخصیت
موقعیت بازپرس	تأخیر زمانی	نژاد
فرایندهای قالبی	نوع جرم	جنس و سطح آموزشی

بررسیهای مرتبط با حافظهٔ شهود عینی با توجه به متغیرهای ذکر شده در جدول ۵ـ۱ در مراحل دریافت محرک (ادراک)، حفظ و به یادآوری ،گسترهٔ وسیعی از پژوهشها را در پی داشته‌اند (ولز[2] و لافتوس، ۱۹۸۴؛ یارمی[3]، ۱۹۷۹ و دیگران). در سطور زیر به یافته‌های اصلی این تحقیقات اشاره خواهیم کرد.

۲ـ۱ـ۱ *دریافت حسی و ادراک داده‌ها*

در دستگاه قضایی، **شهادت مبتنی بر ادراک دیداری به علت صریح‌تر و مطمئنتر بودن آن، از اهمیت خاصی برخوردار است** هرچند ادراک شنیداری نیز به جای خود مهم است، اما به هر حال، هر نوع دریافت حسی و ادراکی می‌تواند نارساییهایی داشته باشد.

بدیهی است که ادراک افراد با یکدیگر متفاوت و به شرایط شاهد نسبت به رویداد و افراد درگیر در آن، وابسته است. این شرایط را می‌توان به دو گروه عمده یعنی

1. Clifford, B. R. 2. Wells, G. L. 3. Yarmey, A. D.

شرایط عینی مانند مدت زمان، مکان (فاصله و نما)، نور (طبیعی و مصنوعی) و **شرایط فاعلی** از قبیل توجه، هیجان و جز آن، تقسیم کرد.

الف) تأثیر شرایط عینی بر ادراک

۱) طول مدت مشاهده. اغلب تجربه‌های آزمایشگاهی در مورد شهادت، تجربه‌هایی با زمانهای بسیار محدود هستند و این محدودیت، با چهارچوب زمانی موقعیتهایی مانند تصادفهای رانندگی، نزاعها، سوء قصدها و غیره، که معمولاً دربارهٔ آنها از گواهی شهود کمک می‌گیرند، هماهنگ است.

مقایسهٔ نتایج آزمایشها نشان می‌دهد که مدت زمان ادراک رویداد بر حافظه مؤثر است. کلیفورد و ریچاردز[1] (۱۹۷۷) در نمونه‌ای از افراد پلیس، به این نتیجه رسیدند که به یادآوری موقعیت مورد نظر پس از مشاهدهٔ رویداد به مدت ۳۰ ثانیه بمراتب بهتر از مشاهدهٔ آن به مدت ۱۵ ثانیه بوده است.

۲) پیچیدگی رویداد. در آزمایش دیگری ولز و لافتوس (۱۹۸۴) به بررسی تأثیر مدت زمان مواجهه با موقعیت و پیچیدگی موضوع مورد مشاهده پرداختند. در این آزمایش، تصویر اشیای معمولی را در مدت زمانی بسیار کوتاه به آزمودنی نشان دادند و از او خواستند تا بلافاصله پس از مشاهدهٔ تصاویر، نام آنها را بگوید و اگر در به یادآوری برخی از آنها موفق نمی‌شد مجدداً تصاویر اشیای مذکور را همراه با تصاویر جدیدی به وی عرضه می‌کردند تا تصاویر پیشتر دیده را بازشناسی کند. تعداد اشیا و مدت زمان نمایش متغیر بود. نتایج نشان دادند که با افزایش تعداد اشیا، یادآوری کندتر و بازشناسی مبهمتر شد، در حالی که ازدیاد مدت زمان نمایش، به یادآوری و بازشناسی تعداد اشیا را افزایش داد. اما این افزایش تا حدّ معینی ادامه یافت و پس از آن، به یادآوری بهتر و بازشناسی کمتر شد. در تحقیق کلیفورد و هالین (۱۹۸۱) نیز تأثیر ماهیت و پیچیدگی صحنه‌های رویداد، بررسی شده است. به آزمودنیها یکی از شش صحنهٔ متفاوت را به

1. Richards, V. J.

صورت فیلمی ویدیویی عرضه کردند. سه فیلم حاوی یک جرم خشونت‌آمیز بود که در آنها به یک زن حمله و کیف وی ربوده می‌شد. در سه فیلم دیگر، همان افراد نقش داشتند بدون آنکه واقعهٔ خشونت‌آمیزی، رخ دهد. در هر صحنه، مرد مورد نظر یا تنها، یا همراه با دو نفر و یا همراه با چهار نفر بود. نتایج نشان دادند که به یادآوری ویژگیهای مرد، در صحنه‌های خشن از دقت و صراحت بمراتب کمتری برخوردار بود. در صحنه‌های آرام، به یادآوری تحت تأثیر تعداد افراد قرار نمی‌گرفت در حالی که در صحنه‌های خشونت‌آمیز، با افزایش تعداد افراد و در نتیجه، پیچیدگی بیشتر صحنه، به یادآوری بتدریج مبهمتر می‌شد.

از نتایج چنین تحقیقاتی برای تعیین ارزش نسبی شهادتهای متناقض استفاده کرده‌اند چون در واقع، سرعت وقوع رویداد و پیچیدگی آن است که بیشتر تناقضها را به وجود می‌آورد. برای مثال، حوادث رانندگی با چنان سرعتی اتفاق می‌افتند که غالباً نظر گواهانِ مختلف دربارهٔ چگونگی وقوع آنها با یکدیگر مغایرت دارد.

۳) نور. میزان روشنایی صحنهٔ وقوع رویداد نیز بر ادراک و در نتیجه بر بازشناسی و به یادآوری آن، مؤثر است. کوهن[1] (۱۹۷۴) در پژوهشهای خود به این نتیجه رسید که وقتی حادثه به جای روز یا شب به هنگام غروب اتفاق می‌افتد، اظهارات شهود متناقض‌ترند. یارمی (۱۹۸۶) گزارش کرده که صحت به یادآوری جزئیات واقعه و بازشناسی افرادِ درگیر در صحنهٔ رویداد، به هنگام روز و آغاز غروب بهتر از پایان غروب و شب بوده است.

۴) نوع جرم. تأثیر نوع و ماهیت جرایم مشاهده شده بر شهادت نیز مورد توجه برخی از پژوهشگران قرار گرفته است و در این میان، به بررسی تأثیر صحنه‌های خشونت‌آمیز بر حافظهٔ شهود عینی پرداخته‌اند: کلیفورد و اسکات[2] (۱۹۷۸) دو فیلم کوتاه حاوی حوادثی را به دو گروه از آزمودنیها نشان دادند. در هر دو فیلم، افراد مشابهی دیده می‌شدند، با این تفاوت که محتوای یکی از فیلمها خشونت‌آمیز و دارای صحنه‌های

---

1. Kuehn, L. 2. Scott, J.

تهاجم جسمانی بود. نتایج نشان داد که آزمودنیها رویدادهای فاقد خشونت را بهتر از صحنه‌های خشونت‌آمیز، به یاد می‌آوردند.

در پژوهش مشابهی، هالین (۱۹۸۱) با **استفاده از طرحهای آزمایشی متفاوت به بررسی تأثیر خشونت پرداخت** و به این نتیجه رسید که تأثیر خشونت بمراتب بیش از آن است که بتوان آن را بر اساس یک روش تجربی یا یک طرح آزمایشی خاص تبیین کرد. در پژوهش لافتوس و برنز[1] (۱۹۸۲)، آزمودنیها فیلمی از سرقت یک بانک را تماشا کردند. در یکی از فیلمها، به رغم شلیک گلوله به کسی آسیب نرسید در حالی که در فیلم دیگر، گلوله به پسربچه‌ای اصابت کرد. محققان نتیجه گرفتند که دیدن صحنه‌های خشونت‌آمیز، صراحت و دقت به یادآوری را بمراتب کاهش می‌دهد.

با توجه به چنین پژوهشهایی می‌توان از خود پرسید که **آیا درجهٔ وخامت جرم، کارآمدی حافظه را تقلیل می‌دهد؟** برای پاسخ به این پرسش، لایپ[2] و همکاران (۱۹۷۸) صحنه‌ای را فراهم کردند که در آن آزمودنیها شاهد دزدیده شدن اشیای با ارزش و بی‌ارزش بودند. نتیجه نشان داد که وقتی آزمودنیها ارزش شیء و در نتیجه، اهمیت تخلف را می‌دانستند، احتمال درست بودن بازشناسی بمراتب بیشتر می‌شد. کاملاً آشکار است که یافته‌های این پژوهش با نتایج پژوهشهای پیشین که بر تأثیر وخامت تخلف بر نارسایی حافظه تأکید کرده بودند، در تضاد است. بنابراین، مؤلفان مختلف کوشش کرده‌اند تا با بررسی درجهٔ تأثیر رویدادهای برونی بر توجه مشاهده کننده، چنین تضادهایی را تبیین کنند.

ب) *تأثیر شرایط فاعلی بر ادراک*

۱) تأثیر توجه. گواهان معمولاً در شرایط کم و بیش نامساعدی قرار دارند؛ شرایطی که با شرایط مشاهده کننده‌ای که دارای آمادگی قبلی است بسیار متفاوتند. در واقع، به گونه‌ای ناگهانی، غیر ارادی، پیش‌بینی نشده و بدون رغبت و توجه است که

1. Burns, T. E. 2. Leippe, M. R.

شاهد در برابر حادثه‌ای قرار می‌گیرد که بعدها از وی می‌خواهند تا جزئیات آن را توصیف کند. اما با گذشت زمان و افزایش میزان توجه، شرایط نیز نامساعدتر می‌شوند. پس باید این دو وهلهٔ ادراک را از یکدیگر متمایز کرد.

اگرچه شرایط تحقیقات آزمایشگاهی دربارهٔ فقدان یا انحراف توجه با شرایط مشاهدات واقعی، متفاوتند اما می‌توانند اطلاعات کلیِ ارزنده‌ای را به دست دهند. در آزمایشی که به نام «آزمایش فروشنده» شهرت دارد، واندردونک[1] (به نقل از گورف، ۱۹۵۲) همراه با دانشجویانش صحنه‌ای را ایجاد کرد که تا حدّی به واقعیت نزدیک بود. پژوهشگر در جریان این آزمایش، نمودار تغییرپذیری توجه دانشجویان را به هنگام بحث با فروشنده‌ای که وارد کلاس شده بود، ترسیم کرد و به این نتیجه رسید که شنوندگان، برخی از جمله‌ها را که از نظر آنها دارای محتوای مهمتری بودند، بهتر از جمله‌های دیگر ادراک کرده بودند.

بدین ترتیب، **مسألهٔ رغبت فاعلی که برانگیزانندهٔ توجه و در عین حال، محدودکنندهٔ میدان آن است برجسته می‌شود** اما مشکل اصلی تعیین عاملی است که ادراک را با دقت یا بی‌توجهی، توأم می‌کند. از این زاویه، باید تفاوتهای فردی یا ضریب شخصی در نظر گرفته شود چرا که همانند قلمرو هشیاری، زمینهٔ توجه افراد نیز بر حسب کانون رغبت یا دلمشغولی و همچنین توانایی تمرکز آنها بر یک یا چند موضوع، بسیار متغیر است. ضمن آنکه هرگز نباید فراموش کرد که ظرفیت افراد ممکن است بمراتب بیش از چیزی باشد که تحقق یافته است.

بسیاری از بازشناسیهای اشتباه‌آمیزِ افراد مظنون را به فقدان توجه گواه، نسبت داده‌اند و برخی از این اشتباهات به علت فقدان یک بررسی صحیح روانشناختی، دستگاه عدالت را دچار گمراهی کرده و احکام نادرست قضایی را در پی داشته‌اند. از آنجا که بازشناسی یک صحنه یا جریان یک رویداد، بسیار ساده‌تر و سریعتر از بازشناسی یک فرد است، **یک لحظه انحراف توجه موجب می‌شود تا با نارسایی ادراک و**

---

1. Vanderdonck, J.

نادرستی گواهی، مواجه شویم. البته اگر گواه بتواند به ارزشیابی گفته‌هایش بپردازد و نسبت به احتمال نارسایی دریافتهای حسی یا ادراکی خویشتن هشیار باشد، خطر بزرگی در میان نیست و کافی است که در بررسی انتقادی اطلاعاتش به وی کمک کنیم. اما دربارهٔ شهودی که بیش از حد به خود اطمینان دارند باید تردید کرد و گاهی تا حد آزمایش کامل روانشناختی، پیش رفت.

با این حال، **تبیین علت بی‌توجهی گواه نسبت به برخی از جنبه‌های رویداد و یا بیشترسنجی برخی دیگر از جنبه‌های آن نیز ضروری به نظر می‌رسد.** برخی از مؤلفان (دفن‌باخر[1]، ۱۹۸۳) کوشش کرده‌اند تا با استناد بر مفهوم برپایی، یافته‌های متناقض (هالین، ۱۹۸۱؛ لافتوس و برنز، ۱۹۸۲؛ لایپ و همکاران، ۱۹۷۸) مانند تأثیر وخامت جرم بر کارآمدی حافظه را با یکدیگر آشتی دهند. همانگونه که قانون یرکیز-دادسن[2] مشخص کرده است، **سطوح متعادل برپایی به کارآمدی بهینه منجر می‌شوند** در حالی که سطوح بالا و پایین آن، کارآمدی را کاهش می‌دهند. بدین ترتیب، جرایمی که برپایی متعادلی را ایجاد کنند می‌توانند مانند آنچه در پژوهش لایپ و همکاران (۱۹۷۸) دیده شد، کارآمدی حفظی خوبی را در پی داشته باشند. در حالی که رویدادهای خشونت‌آمیز یا ناخوشایندی که برپایی بالایی را به وجود می‌آورند، کارآمدی را کاهش می‌دهند. این نظریه از یک اصل بنیادی ادبیات روانشناختی ملهم شده است که بر حسب آن، **بالا بودن برپایی به کاهش طیف عوامل مورد توجه گواه منجر می‌شود** (کلیفورد و هالین، ۱۹۸۱). در واقع، توجه به رویداد می‌تواند تحت تأثیر جنبه‌هایی قرار گیرد که از نظر مشاهده کننده پراهمیتند و همین امر موجب می‌شود تا برخی دیگر از عوامل از نظر دور بمانند. برای مثال، اصطلاح «تمرکز بر سلاح»[3] به همین مفهوم اشاره دارد چرا که معطوف شدن توجه تام و تمام گواه به سلاح، موجب می‌شود تا بر دیگر جزئیات صحنهٔ جرم متمرکز نشود (لافتوس و همکاران، ۱۹۸۷). بنابراین، سطح بهینهٔ برپایی به سطح بهینه توجه منجر می‌شود و می‌توان آن را یکی از مؤثرترین عوامل بر ادراک گواه در نظر گرفت. اما

---

1. Deffenbacher, K. A.   2. Yerkes-Dodson   3. weapon focus

با آنکه دلایل محسوسی به سود فرضیهٔ برپایی در دست است (بریگهام[1] و همکاران، ۱۹۸۳؛ هالین، ۱۹۸۴ و دیگران)، با این حال بررسی گسترده‌تر روابط آن با کارآمدی حفظی، برای دستیابی به نتایج قطعی، ضروری به نظر می‌رسد.

۲) تأثیر حالات هیجانی، احساسها، بازخوردها و نیازهای جسمانی بر ادراک. با آنکه صراحت یا ابهام ادراک در حدّ گسترده‌تری تحت تأثیر حالتهای هیجانی قرار می‌گیرد اما این عامل در بیشتر تجربه‌های آزمایشگاهی، نادیده انگاشته شده است. بدین دلیل است که برخی از پژوهشگران (مونستربرگ و جافا[2]، ۱۹۱۴ به نقل از بارتول و بارتول، ۱۹۸۷) با ترتیب دادن یک صحنهٔ مهیّج که موجب غافلگیری گواهان می‌شده است، **اثر حالتهای هیجانی بر ادراک** را بررسی کرده‌اند. در یکی از این آزمایشها، یک صحنهٔ نزاع ساختگی توسط دانشجویانی که همدست آزمایشگر بودند، فراهم شد و سپس در حین نزاع، یک دانشجو هفت‌تیری را بیرون کشید. شهادتها در مورد صحنهٔ دوم نسبت به صحنهٔ اول از کیفیت بمراتب پایینتری برخوردار بودند.

همچنین در آزمایشهای مشابهی با دانشجویان دانشگاه هاروارد، نشان داده شد که به رغم بالا بودن سطح فرهنگی شهود، اظهارات بسیاری از آنها دربارهٔ صحنهٔ هیجان‌انگیز ـ یعنی در واقع آنچه می‌توانست در جریان یک رویداد واقعی برای دستگاه قضایی اهمیت داشته باشد ـ اشتباه‌آمیز یا تخیلی بود.

در آزمایش هیجانی نوعی دیگر (رودلوفسکی[3]، ۱۹۷۴ به نقل از فلدمن، ۱۹۷۷) یکی از دانشجویان به ظاهر دچار برق‌گرفتگی شد. بررسی اظهارات گواهان، ۱۰ دقیقه پس از حادثه و ۱۵ روز بعد از آن، نتیجه‌ای مشابه با نتایج آزمایشهای دیگری که ذکر شدند، به دست داد. سطح پاسخهای دختران دانشجو پایینتر از سطح پاسخهای پسران بود. اگرچه می‌توان این تفاوت را به هیجان‌پذیری بیشتر دختران نسبت داد اما بی‌تردید باید عامل ضریب شخصی نیز در نظر گرفته شود. همچنین این نکته نیز باید گفته شود که در اینجا نیز توجه ناگهانی شهود نسبت به رویداد اصلی موجب شده تا جزئیات از نظر

1. Brigham, J. C. 2. Jaffa, J. 3. Rudlowsky, R.

دور بمانند.

بی‌تردید، **در بررسی تأثیر هیجان باید درجات متفاوت آن** در نظر گرفته شود. به نظر می‌رسد که عوامل هیجان‌انگیز ضعیف، رغبت و توجه را بر می‌انگیزند در حالی که هیجانهای شدید، ادراک را دچار اختلال می‌کنند. پس مسألهٔ اصلی تعیین حدّ هیجان گواه است.

بنابراین، با آنکه هیجان به محدود شدن میدان ادراک می‌انجامد اما نادیده انگاشتن برخی از جزئیات مانعی در راه ادراک کلیات به وجود نمی‌آورد. پس به شرط در نظر گرفتن شدت و نوع هیجانی که گواه احساس کرده است می‌توان از شهادت وی دربارهٔ جریان کلی رویداد، سود جست.

تأثیر انواع هیجانها مانند ترس، خشم، تعجب و جز آن نیز باید از یکدیگر متمایز شوند. همچنین باید در نظر گرفت که احساس ما دربارهٔ حادثه‌ای که برای خودمان اتفاق می‌افتد با آنچه برای دیگری روی می‌دهد، یکسان نیست. **اثر یک هیجان ناگهانی،** بی‌تردید شدیدتر اما محدودتر و ناپایدارتر از اثر یک هیجان احساسی تدریجی است. در آزمایشهایی که پیشتر به آنها اشاره کردیم تنها آثار موقت رویدادهای سریعی بررسی شدند که ارتباط چندانی با حاضرانِ در صحنه نداشتند. بنابراین شاید نتایج حاصل از چنین آزمایشهایی قابل مقایسه با حالتهای هیجانی شدیدی نباشند که در زندگی واقعی به وجود می‌آیند اما تردیدی نیست که این نتایج، تأثیر هیجانها بر ادراک را تا حدّ زیادی برجسته می‌سازند.

آثار هیجان و توجه معمولاً با یکدیگر در آمیخته می‌شوند و زمینه‌های عاطفی فرد نیز حتی از حدّ مرحلهٔ ادراک مؤثر واقع می‌شوند و تأثیر آنها پس از این مرحله نیز تداوم می‌یابد. هر چند احساسات از زاویهٔ منبع و پیامد با هیجانها متفاوتند اما می‌توان گفت که زمینه‌های عاطفی در هیجانها و احساسات، ریشه دارند. هم احساسی یا ناهم احساسی در کنار هیجان یا به جای آن، حالتی است که بی‌تردید در بیشتر روابط انسانی، نقش مؤثری را ایفا می‌کند. برای مثال، بر اساس چنین بازخوردهایی است که می‌توان تعصب

شهود در یک حادثهٔ رانندگی را ـ بر حسب آنکه شاهد، سرنشین این یا آن وسیلهٔ نقلیه باشد ـ تبیین کرد. در چنین مواردی است که به رغم حسن نیت، شاهد چیزی را مشاهده می‌کند که به سود یکی و به زیان دیگری است. سرعت وقوع رویداد، موجب می‌شود تا وی تنها بخشی از مجموعه را که به تکمیل آن نیز گرایش دارد، ادراک کند. ضمن آنکه خطاهای ادراکیِ جزئی نیز وارد میدان می‌شوند که هر یک می‌توانند از لحاظ قضایی دارای اهمیت باشند.

شیوهٔ بیان شاهد می‌تواند وضع روانی وی را آشکار کند. هم‌احساسی یا ناهم‌احساسی به وسیلهٔ احساسات دیگر مانند همدردی[1] یا رنجش[2]، جاذبه یا دافعه و همچنین تمایل به دفاع از چیزی که انسان درست می‌پندارد، تشدید می‌شود.

در یک پژوهش (آلپورت[3] و پُستمن، ۱۹۴۷)، **تأثیر تصاویری که دارای بار عاطفی بودند،** مورد بررسی قرار گرفت. در یکی از این تصاویر، چند سرنشین و صحنهٔ نزاع یک سیاه‌پوست با یک سفیدپوست در داخل یک قطار شهری در حومهٔ نیویورک، نشان داده می‌شد. در دست چپ مرد سفیدپوست (در سطح کمربند) یک تیغهٔ باز ریش‌تراشی قرار داشت. وقتی پس از مشاهدهٔ تصویر از آزمودنیها خواسته شد تا آن را توصیف کنند، تعدادی از آنها تیغه را در دست مرد سیاه‌پوست قرار دادند و حتی برخی نیز اضافه کردند که وی، تیغه را به طرف مرد سفیدپوست نشانه گرفته بوده است. چنین اشتباهی را نیز تنها می‌توان به زمینه عاطفی و یا به عبارت دیگر، به بازخورد نژادی مشاهده کنندگانِ تصویر نسبت داد، در حالی که بی‌تردید، یک تصویر ساده دارای بارِ عاطفی بمراتب کمتری از یک صحنهٔ واقعی است.

برخی از پژوهشگران (برنو، ۱۹۸۲) برای تبیین اینگونه خطاهای ادراکی به **مفهوم انتظار**[4] یعنی مفهومی که بر اساس آن، ادراکِ افراد تابع انتظار آنها از موقعیت است اشاره کرده‌اند و عقیده دارند که انواع مختلف انتظارها بر اساس تعصبهای شخصی، حالتهای هیجانی، اسنادهای انحراف‌آمیز، باورهای فرهنگی و نژادی و وجود افکار

---

1. compassion 2. indignation 3. Allport, G. V. 4. expectation

قالبی، بازخوردهای خاصی را ایجاد می‌کنند و اشتباههای ادراکی را در پی دارند.

درجه شدت عشق و کینه و بخصوص کینه نیز دارای آثار قابل ملاحظه‌ای است و همانگونه که شکسپیر[1] با زبان استعاره بیان می‌کند «عشق نه با چشمهای بدن که با چشمهای روح می‌بیند». اگرچه عشق نیز ادراک را محدود و مختل می‌کند اما آثار زیانبار آن بمراتب کمتر از کینهٔ پنهان زهرآلودی است که نه تنها دروغ را در پی دارد بلکه به خطاهایی حسی نیز منجر می‌شود و می‌تواند منبع شهادت کذب به شمار آید.

پژوهشهای دیگر نیز نشان داده‌اند که بخصوص در مورد بازشناسی اشیا و ارزیابی آنها، ادراک به طور جزئی تحت **تأثیر نیازهای جسمانی و عاطفی** قرار می‌گیرد. حتی روانشناسان قبل از انجام بررسیهایی در زمینهٔ شهادتها، دربارهٔ بیشتر سنجیها[2] و کمترسنجیهای[3] فواصل زمانی، ابعاد، سرعتها و کمیتها، به آزمایشهای متعددی مبادرت کرده بودند. **در قلمرو بازشناسی اشیا**، با نشان دادن تصاویر دو پهلو به آزمودنیهایی که چندین ساعت گرسنه مانده بودند، به تعیین آثار گرسنگی بر ادراک پرداختند (گورف، ۱۹۵۲) و تفسیرهای آنها را با پاسخهای کسانیکه در وضع طبیعی بودند، مقایسه کردند. آزمودنیهای گروه اول، حتی در تصاویر کاملاً صریح و روشن، تعداد زیادی تصاویر اغذیه یا وسایل پخت و پز را دیدند و مشخص شد که نیازهای جسمانی فرد، تأثیر محسوسی بر ادراک وی داشته و حساسیت ارگانیزم را نسبت به آنچه مورد نیازش بوده افزایش داده‌اند؛ حساسیتی که با تغییر محرک واقعی به بازشناسی غلط منتهی شده است. همین مؤلف در تحقیق دیگری توانست تأثیر آشکار نیازها و رغبتها بر ادراک کودکان را نشان دهد. البته باید گفت که چنین مسائلی در خارج از چهارچوب فرایند قضایی قرار دارند چراکه نباید از شاهد خواسته شود تا به ارزیابی و یا حتی تفسیر ادراکهایش بپردازد. اما بی‌تردید، توجه به عواملی که می‌توانند ادراک را به اشتباه آلوده کنند از اهمیت شایانی در دستگاه قضایی برخوردار است.

1. Shakespeare, A.   2. over estimations   3. under estimations

۳) تأثیر قوانین ساختهای ادراکی و عادات. پس از کشف قوانین حاکم بر زمینهٔ ادراکی توسط روانشناسی گشتالت از دهه‌های اول قرن بیستم، **نخست** این نکته محرز شد که ادراک یک کلیت است بدین معنا که عناصر مختلف به صورت اجزایی که در کنار یکدیگر قرار گرفته‌اند ادراک نمی‌شوند بلکه به شکل مجموعه‌ها و ساختهایی دریافت می‌گردند که بدون بازشناسی کامل اجزا، می‌توان آنها را بازشناسی کرد. **دوم** آنکه ادراک و بازشناسی عناصر، تابع قوانین مجموعه است و **بالاخره** اینکه اگر اشیایی که در میدان ادراکی قرار دارند ناقص هم باشند ادراک، گرایش به بازسازی و تکمیل آنها دارد.

پس با در نظر گرفتن این قوانین، طبیعی به نظر می‌رسد که برخی از جزئیات مورد توجه گواه واقع نشوند یا جزئیات بی‌اهمیتی از لحاظ پرونده، به عنوان نماد مجموعه، توجه وی را به خود جلب کنند. افزون بر این، گرایش به پر کردن خلأ ادراکی، موجب می‌شود تا به مرور زمان، شاهد به سختی بتواند بین ادراک اصلی خویشتن با آنچه به آن افزوده شده است، تمایز ایجاد کند و در نتیجه، **از اشیا یا صحنه‌های نامتداول و غیرعادی، خاطراتی را حفظ و بیان می‌کند که برای وی جنبه متداول و عادی** دارند.

پژوهشگران (دوبر[1]، ۱۹۱۳ به نقل از گورف، ۱۹۵۲) از نخستین دهه‌های قرن بیستم به بررسی تجربی این مسأله پرداختند و به این نتیجه رسیدند که بسیاری از گواهیها، همسو با عادتهای روزمره، یعنی در جهت آنچه جنبهٔ عادی داشته است، به اشتباه آلوده بوده‌اند.

محققان دیگری (برونر[2] و پُستمن[3]، ۱۹۴۹) نیز کوشش کردند تا چگونگی **تصحیح ناهمگرایی[4] ادراکها را به وسیلهٔ همخوانیهای متداول** برجسته سازند. این پژوهشگران به آزمودنیها، ورقهای بازی‌ای را نشان دادند که در برخی از آنها رنگها با شکلها منطبق نبودند. تعدادی از آزمودنیها، بر اساس نوعی تصحیح ناهشیار، ورقهای نامعمول را مانند ورقهای معمول می‌دیدند اما گروه دیگر، ضمن آنکه به نامعمول بودن ورقها پی می‌بردند، با یک ادراک مصالحه‌آمیز، رنگی را توصیف می‌کردند که

---

1. Dauber, I. 2. Brunner, J. S. 3. Postman, L. 4. incongruity

حدفاصل بین رنگ واقعی با رنگ مشاهده شده بود. همین مؤلفان برای بررسی **تأثیر عادت** آزمایش دیگری را انجام دادند (*همان منبع*). در این آزمایش، تصاویر یک برگ و یک الاغ را از پارچه سبز رنگ مشابهی، بریدند و آنها را به طور جداگانه به آزمودنیها نشان دادند: تقریباً تمامی آزمودنیها، تحت تأثیر چهارچوبهای مرجع عادی خود، رنگ برگ را سبزتر از رنگ الاغ دیدند.

جمعبندی تمامی پژوهشهایی که ذکر شدند نشان می‌دهد که **ارزشیابی هر شهادت، مستلزم در نظر گرفتن روابط فرد و موضوع، از نخستین مرحلهٔ ادراک** است و تنها می‌توان گفت که در جریان قرن بیستم، روانشناسان با تکیه بر آزمایشهای متعدد به اثبات تجربی نکاتی دست یافته‌اند که از زمان کانت[1] فلاسفه به صورت انتزاعی مطرح کرده بودند. به عبارت دیگر، **کنشهای دریافت حسی و ادراک، جنبهٔ فعل‌پذیر**[2] **ندارند** و این شخصیت فرد است که به آنها شکل می‌دهد به طوری که هر ادراک یک رو برداشت از شیء نیست بلکه جنبهٔ گزینشی دارد و این گزینش در عین حال هم وابسته به ساختار محرک و هم تابع ابعاد شناختی و عاطفی شخصیت مشاهده کننده است. همچنین، **هر اندازه ساختار محرک مبهمتر باشد، عوامل شخصی مؤثرترند** و ادراک به تفسیرهایی که در آزمونهای فرافکن ارائه می‌شوند، شبیه‌تر خواهد شد.

بدین ترتیب، روانشناسی عینی نمی‌تواند به ارائه فرمولهای قالبی قناعت کند چون استناد به مفهوم شخصیت مستلزم در نظر گرفتن ویژگیهای خاص هر شاهد است که نه تنها در مرحلهٔ ادراک بلکه در تمامی مراحل بعدی، مؤثر خواهند بود.

۲-۱-۲ به یادآوری رویداد

حفظ و به یادآوری خاطرات در وهلهٔ نخست، تحت تأثیر چگونگی شکل‌گیری تصاویر ادراکی قرار می‌گیرند و سپس در جریان فرایندهای متوالی، عوامل دیگری نیز تغییراتی را در آنها به وجود می‌آورند. با این حال، شرایط حفظ خاطرات از شرایط تثبیت آنها، کم اهمیت‌ترند، چرا که اگر تصاویر بدرستی و با صراحت تثبیت شده باشند ـ به رغم آنکه با

---

1. Kant, E.   2. passive

گذشت زمان کمرنگ می‌شوند ـ تا حد زیادی پایدار می‌مانند. در حالی که **تصاویر مبهم، تحت تأثیر عوامل مختلف عقلی و عاطفی دچار تغییرات چشمگیری می‌شوند.** به عبارت دیگر، شاید بتوان گفت که تصاویر ضعیفتر در تصاویر قوی‌تر، ادغام شده و جزئیات بی‌فایده جای خود را به چیزی می‌دهند که برای مجموعه، ضروری است.

گاهی دریافتهای حسی و حتی دیداری، جزءجزء هستند و ذهن آنها را به هنگام به یادآوری، به گونه‌ای تکمیل می‌کند که عناصر ساده به صورت ادراک پیچیده‌ای در می‌آیند؛ ادراکی که اگر دارای بار عاطفی نیز باشد احساس یک خاطرهٔ کامل را به وجود می‌آورد.

در سطور زیر به بررسی عواملی خواهیم پرداخت که می‌توانند دگرگونیهایی را در فرایند حفظ و به یادآوری خاطرات ایجاد کنند:

الف) فاصلهٔ زمانی

از اولین دهه‌های قرن بیستم تاکنون، بسیاری از مؤلفان، به بررسی تأثیر فاصلهٔ زمانی بین ادراک یک رویداد و بازیابی خاطرات آن پرداخته‌اند. این باور عمومی وجود دارد که گذشت زمان به تغییر، بازسازی، کمرنگ شدن و حتی محو شدن خاطرات می‌انجامد و آنچه از یک رویداد در خاطر باقی می‌ماند بتدریج از صراحت و دقت آن کاسته می‌شود. از اینجاست که به خاطرات قدیمی کمتر اعتماد می‌کنند و بین دو شهادت که با فاصلهٔ زمانی انجام شده‌اند، اولی را ترجیح می‌دهند. در واقع این نکته دربارهٔ حافظه کلمه‌ها، مکالمه‌ها، مکانها و غیره صحت دارد اما به نظر می‌رسد که چهره‌ها یک مقولهٔ خاص از محرکها هستند که در برابر گذشت زمان، مقاوم‌ترند. همانگونه که الیس (۱۹۸۴) خاطرنشان می‌کند، فواصل زمانی در حد چند هفته یا چند ماه، خود به خود صحت و دقت بازشناسی و به یادآوری را کاهش نمی‌دهند، اما این سخن بدان معنا نیست که فواصل بلند مدت نیز هیچ تأثیری بر محتوای شهادت ندارند. مروری بر یافته‌های پژوهشی (شفرد[1]، ۱۹۸۳) مبیّن این امر است که **فواصل زمانی، احتمال بروز**

---

1. Shepherd, J. W.

اشتباهات شهود در تشخیص هویت متهمان را افزایش می‌دهند. بنابراین اگر فاصلهٔ بین وقوع جرم و ادای شهادت زیاد باشد، اختلاف نظر شهود به مراتب بیش از فاصله‌های زمانی کوتاه مدت است.

ب) تأثیر جراید، شایعات، بحثهای گروهی و شرح رویداد بر خاطرات شهود عینی

اگرچه فاصلهٔ زمانی بین ادراک و به یادآوری از اهمیت زیادی برخوردار است اما رویدادهایی که در این فاصله رخ می‌دهند نیز بسیار مهمند. در تمامی مدت قبل از ادای شهادت، بر حسب جوّی که گواه در آن قرار دارد و بر حسب درجه مقاومتش در برابر عوامل برونی، خاطرات وی دستخوش تغییراتی می‌شوند. این عوامل به گونه‌های مختلف و متغیر، به صورت مستقیم و غیرمستقیم، فردی یا جمعی اثر می‌کنند.

در مسائل جنایی هیجان‌انگیز، **جراید که بیشتر طالب اخبارند** و کمتر به صحت خبر اهمیت می‌دهند، بر وضع روانی گواه اثر می‌گذارند. مؤلفان امریکایی (پرنو و لافتوس، ۱۹۸۲) در پی بررسی نظامدار تأثیر جراید بر شهود، به این نتیجه رسیده‌اند که خواندن یک شرح نادرست از رویدادی که فرد شاهد آن بوده است این تمایل را در وی ایجاد می‌کند تا شهادت خود را با این برداشت جدید که برایش جنبهٔ عمومی دارد، منطبق کند.

شایعات دارای ویژگی جمعی پنهان‌تری است و بر افراد تلقین‌پذیر و فاقد حس انتقادی بیشتر اثر می‌کند و اگر به نظر رسد که گواه تحت تأثیر شایعات قرار گرفته است، باید از او خواسته شود تا منابع اطلاعات خود را دقیقاً مشخص کند.

از دیگر عواملی که مؤلفان متعددی به بررسی تأثیر آن بر حافظهٔ شهود پرداخته‌اند، **گفتگوی آنها با یکدیگر قبل از ادای شهادت است.**

آلپر[1] و همکاران (۱۹۷۶) در یک طرح آزمایشی به مقایسهٔ توصیف شهود از رویدادی که شاهد آن بودند، قبل و پس از یک بحث گروهی پرداختند و به این نتیجه رسیدند که پاسخهای شهود پس از گفتگو با یکدیگر به سوی یک میانگین کلی که از

1. Alper, A.

یک میانگین پاسخهای فردی کاملتر است، گرایش می‌یابد اما همین بحث گروهی موجب می‌شود تا شهود، نکاتی را که مشاهده نکرده‌اند به گفته‌های خود بیفزایند و اشتباههای زیادتری را نیز مرتکب شوند. وارنیک[1] و ساندرز[2] (۱۹۸۰) در پژوهش مشابهی، خاطرات شهودی را که دربارهٔ حادثه بحث کرده بودند با آنهایی که در مورد مشاهداتشان صحبت نکرده بودند مقایسه کردند و نتیجه گرفتند که بحث گروهی قبل از ادای شهادت، می‌تواند روش مفیدی باشد. اما می‌توان از خود پرسید که آیا پویایی گروه به ایجاد اشتباههای نظامدار در شهادت، منجر نمی‌شود؟ برای پاسخ به این پرسش، هالین و کلیفورد (۱۹۸۳) به ثبت گفته‌های شهود یک حادثه، قبل و پس از مشارکت آنها در یک بحث گروهی پرداختند. در این تحقیق، بلافاصله قبل از بحث گروهی، پژوهشگران دو نفر را که همدستشان بودند و تعدادی پاسخ غلط به آنها آموخته شده بود به عنوان کسانی که منبع اطلاعات درست هستند به افراد گروه معرفی کردند. تحلیل خاطرات شهود واقعی پس از بحث، نشان داد که تعداد قابل ملاحظه‌ای از آنها، پاسخهای اولیهٔ خود را در جهت همسویی با پاسخهای شهود دیگر (پاسخهای غلط) تغییر داده بودند. به عبارت دیگر اگرچه بحث گروهی به یک توافق کلی منجر شد اما پاسخهای صحیح را به پاسخهای غلط تبدیل کرد.

پژوهشگر دیگری (اوماتسو[3]، ۱۹۳۹ به نقل از وارنیک و ساندرز، ۱۹۸۰) برای بررسی تأثیر گفتگو بر آزمودنیها، به سازماندهی آزمایش جالبی پرداخت: این آزمایش در مورد ۵۰ زوج کودک همتا شده و یک گروه گواه، انجام گرفت. به فرد اول هر زوج یک تصویر و به فرد دیگر، تصویر دوم را نشان دادند. به رغم مشابهت موضوع تصاویر، تصویر دوم کمی پیچیده‌تر از تصویر اول بود. بعد از مشاهدهٔ تصاویر، هر زوجِ گروه آزمایشی، اجازه داشتند تا با هم حرف بزنند و سپس از هر یک از آنها خواسته شد تا به شرح تصویری که دیده بودند بپردازند. مقایسهٔ گفته‌های این کودکان با توصیفهای کودکان گروه گواه که به آنها اجازهٔ گفتگو با یکدیگر داده نشده بود این نکته را برجسته

---

1. Warnick, D. H. 2. Sanders, G. S. 3. Uematsu, T.

کرد که خاطرهٔ آنها از تصویر مشاهده شده بر اساس آنچه دیگری نقل کرده بود، تغییر کرده است. بیشترین اشتباهات در کودکانی دیده شد که تصویر ساده‌تر را مشاهده کرده بودند چون به دلیل گفتگو با کودک دیگر، بسیاری از عناصر پیچیده‌تر تصویر دوم را به تفسیر خود، افزوده بودند. بنابراین می‌توان گفت که **احتمال دستیابی به یک شهادت صحیح در مواردی که شاهد نتوانسته است با دیگران گفتگو کند بمراتب بیش از مواقعی است که دربارهٔ موضوع بحث کرده است.** پس دریافت گواهی شهود قبل از آنکه آنها فرصت برقرار کردن ارتباط با شهود یا افراد دیگر را داشته باشند، احتیاط آمیزتر به نظر می‌رسد. اما از آنجا که چنین چیزی عملاً امکان‌پذیر نیست پس باید دربارهٔ صحت گواهیها، نهایت دقت به عمل آید چرا که **توافق، همرأیی یا دیگر نکاتی از این دست، همواره نمی‌توانند شاخص دقت و درستی شهادت به حساب آیند.**

تأثیر توصیف شفاهی چهره‌ها و دیدن عکسها توسط شهود، قبل از تشخیص هویت فرد مجرم نیز در تعدادی از پژوهشها، بررسی شده است. لافتوس و گرین[1] (۱۹۸۰) به سازماندهی حادثه‌ای پرداختند که در آن شهود می‌توانستند عامل اصلی را بخوبی ببینند. پس از مشاهدهٔ رویداد، شهود متنی را دربارهٔ رویداد خواندند که شامل جزئیات گمراه کننده و اشتباهاتی دربارهٔ جنبه‌های ظاهری فرد مورد نظر بود. وقتی پس از مدتی از شهود خواسته شد تا آنچه را از ظاهر عامل اصلی حادثه، به یاد می‌آورند توصیف کنند برخی از آنها اطلاعات غلطی را در چهارچوب توصیفهای خود گنجاندند. برای مثال، موهای صاف تبدیل به موهای مجعد شده بود یا آنکه به سبیلی که وجود نداشت، اشاره کرده بودند. پس این سؤال مطرح می‌شود که اگر خواندن یک متن یا شنیدن برداشت دیگران، شهادت را تا این حد به اشتباه آلوده می‌کند آیا نمی‌توان همین نتایج را به مواردی که به **ترسیم تصویر متهم بر اساس توصیف شهود** پرداخته می‌شود و یا مواردی مانند آن، تعمیم داد؟ به نظر می‌رسد که پاسخ به این پرسش، منفی است چرا که چندین پژوهش، نشان داده‌اند که چنین فعالیتهایی بر بازشناسیهای بعدی، تأثیر اندکی دارند (دیویس[2] و

---

1. Greene, E. 2. Davies, G. M.

همکاران، ۱۹۷۸) وحتی برخی از محققان بر این باورند که شرح واقعه بلافاصله یا اندکی پس از مشاهدهٔ آن، می‌تواند برای تشخیص هویت مفید باشد (لاگری[1] و فالر[2]، ۱۹۷۷).

یکی از عللی که به ایجاد تحریف در حافظهٔ شهود عینی می‌انجامد «سوگیری» است. چنین تحریفی هنگامی بروز می‌کند که یک رویداد تحت تأثیر انتظارهای مشاهده کننده قرار می‌گیرد. برای مثال به دانشجویان دو دانشگاه امریکایی (پرینستون و دارت‌ماث) فیلمی از یک بازی فوتبال که هر دو دانشگاه در آن شرکت داشتند نشان داده شد. دانشجویان در گزارش خود، خطاهای تیم رقیب را بمراتب بیش از خطاهای تیم خود ارزیابی کردند (آیسنک و کین، ۲۰۰۰).

از آنجا که هر یک از عوامل مؤثر بر شهادت در یکی از مراحل ادراک، حفظ و بازیابی از اهمیت بیشتری برخوردارند، در نظر گرفتن تفاوتهای فردی بین شهود و توجه به تغییرپذیریهای ناشی از هوش، سبک‌شناختی، توانایی تخیل، ویژگیهای خاص شخصیت، اضطراب، جنس و نژاد، ضروری است بدون آنکه بتوان تأثیر هیچیک از این عوامل ـ به استثنای تلقین‌پذیری بیشتر کودکان نسبت به بزرگسالان و فراوان‌تر بودن بازشناسیهای اشتباه‌آمیز در افراد مسن ـ را تعمیم داد.

پس باید پذیرفت که **در زیربنای تناقضهای ظاهری نتایجِ پژوهشهای مختلف، یک واقعیت بنیادی نهفته است** و دستیابی به این واقعیت یعنی توجه به **تفاوتهای فردی** است که می‌تواند پیامدهای ثمربخشی در زمینهٔ روانشناسی جنایی داشته باشد. در واقع، **بهترین و شاید تنها راه درست، بررسی روانشناختی ویژگیهای فردی هر شاهد است.** برای مثال، در زمینهٔ تلقین‌پذیری شهود، نباید تنها به یافته‌ها و مبانی کلی نظری مبنی بر تلقین‌پذیرتر بودن پیران و بخصوص کودکان نسبت به بزرگسالان، زنان نسبت به مردان و یا افراد تبعیت جو نسبت به آنهایی که زندگی مستقل دارند، قناعت کرد بلکه باید با استفاده از ابزارها و آزمونهای متعدد، سطح و شیوهٔ تلقین‌پذیری هر شاهد، مشخص شود (بلاک‌برن، ۱۹۹۶).

---

1. Laughery, K. R.
2. Fowler, R. H.

ج) *تأثیر انواع حافظه بر شهادت*

متفاوت بودن افراد در زمینهٔ حافظه نکتهٔ بدیهی دیگری است که باید در نظر گرفته شود چرا که بدون شناخت ظرفیت حفظی و نوع حافظهٔ فردی نمی‌توان ارزش شهادت را تعیین کرد. برای مثال، فردی که توانایی تحلیل و تفسیر دارد اغلب به جزئیات می‌پردازد بدون آنکه یک دید کلی از مجموعه را ارائه دهد. در حالی که فرد دیگر، ممکن است به کلیات توجه کند و جزئیات از نظر وی پنهان بمانند. به هنگام تشخیص هویت، فرد اول می‌تواند نشانه‌ها را بخوبی توصیف کند اما در برابر شخص مجرم، دچار تردید می‌شود، در حالی که دومی، نشانه‌ها را به یاد نمی‌آورد اما مجرم را بازشناسی می‌کند، به عبارت دیگر، هر دو شاهد، به تغییر شکل ادراک نخستین خود، اما در جهتهای متفاوت می‌پردازند.

با در نظر گرفتن چنین تفاوتهای فردی است که برخی از مؤلفان (کلیفورد و اسکات، ۱۹۷۸) کوشش کرده‌اند تا برحسب جهت‌گیری عقلی شهود، به یک ریخت‌شناسی، دست یابند. بدین منظور به گروهی از دانشجویان دختر و پسر، تصاویری را نشان دادند تا برحسب شیوهٔ توصیف تصاویر بتوانند ارتباط بین ریخت عقلی با اعتبار و قابلیت اعتماد شهادت را مشخص کنند. این پژوهش به توصیف ریختهایی که در پی می‌آیند، منجر شد:

- **ریخت هوشمند** یا متوازن با افکار روشن و منظم، ریختی است که دقیقترین توصیف را ارائه می‌دهد و از حداقل تلقین‌پذیری برخوردار است.
- **فرد دارای ریخت توصیفی**، مشاهده کنندهٔ خوبی است و به علت حفظ دقیق مشاهدات، گسترهٔ شهادت وی از دیگران بهتر است. اما در زمینهٔ توصیف حالتهای اشخاص، اغلب دچار اشتباه می‌شود.
- **در افراد دارای ریخت تفسیری**، جنبهٔ فاعلی غلبه دارد، واقعیت به اشتباه آلوده می‌شود و بخشی از پرسشهای منطقی بدون پاسخ باقی می‌ماند. شهادت این گروه از قابلیت اعتماد اندکی برخوردار است.
- **ریخت سطحی** به ظواهر قناعت می‌کند، ناتوان و تلقین‌پذیر است و اغلب

استدلالهای وی نادرست است.

مؤلفان عقیده دارند که با گسترش این زمینهٔ پژوهش، می‌توان توانائیها یا ناتوانائیهای هر ریخت عقلی را مشخص و زمینهٔ اشتباهات اصلی شهود را متمایز کرد.

۲ـ۲ ادای شهادت

در مرحلهٔ ادای شهادت، بر توانایی شاهد در دستیابی به اطلاعات و استخراج آنها از حافظه تأکید می‌شود و مرحله‌ای است که افزون بر جنبه‌های قضایی، مسائل روانشناختی را هم مطرح می‌کند. به هنگام ادای شهادت، شاهد در یک چهارچوب قانونی معین و با هدف مطلع کردن قاضی دربارهٔ رویداد مورد نظر، به بیان خاطرات خود می‌پردازد. اظهارات شاهد در دادگاه را باید از فرایند روانشناختی شهادت متمایز کرد و تحقق آن را چیزی سوای ارزشیابی محتوای شهادت دانست. ادای شهادت، لحظه‌ای اساسی برای دستگاه عدالت و نقطهٔ نهایی برای روانشناس است. **روانشناسی در این مرحله، نقش دوگانهٔ مفیدی را ایفا می‌کند:** تعیین مساعدترین شرایط ادای شهادت و ارائهٔ ابزارهای لازم برای ارزشیابی درجهٔ صحت آن.

۲ـ۲ـ۱ ارزشیابی روانشناختی شرایط ادای شهادت

روانشناسی توانسته است تأثیر برخی از عوامل مانند ارزش سوگند، اظهارات پیشین گواه، گفته‌های شهود دیگر، شیوهٔ طرح پرسشها، جوّ دادگاه و جز آن را بر ادای شهادت، روشن کند.

الف) سوگند

قوانین اغلب کشورها با اجباری کردن سوگند بر اهمیت آن صحه گذاشته‌اند و به همین دلیل نیز از اهمیت آن کاسته و سوگند را به صورت یک عمل تشریفاتی درآورده‌اند. در حالی که به عقیدهٔ اغلب مؤلفان مانند (گورف، ۱۹۵۲)، اگر در این مورد به افراد حق انتخاب داده شود ارزش این عمل، بمراتب بیشتر خواهد شد. چرا که در واقع، ارزش

اخلاقی، مذهبی و نمادین سوگند، به اندازهٔ ارزش گواه و اهمیتی است که وی برای سوگند قایل است. پس سوگند نیز مانند شهادت نمی‌تواند به خودی خود ضامن صداقت و راستگویی گواه باشد.

برخی از پژوهشگران (شفرد، ۱۹۸۱)، پاسخهای مؤکد به سوگند و بدون آن را با یکدیگر مقایسه کرده و به این نتیجه رسیده‌اند که معمولاً قابلیت اعتماد پاسخهای گروه اول کمی برتر (۱۰٪ تا ۱۲٪) از پاسخهای گروه دوم بوده‌اند. اما باید متذکر شد که استناد به نتایج چنین پژوهشهایی مستلزم آن است که در وهلهٔ نخست، نسبت به صداقت آزمودنیها یقین حاصل شود. به هر حال به نظر می‌رسد که دست کم در مورد شهودی که از حدّی از وسواس برخوردارند، سوگند موجب می‌شود تا دربارهٔ اظهارات خود بیشتر دقت کنند.

ب) تأثیر گواهیهای پیشین

در ادای شهادت کلامی، خاطرات تثبیت و متبلور می‌شوند. اگرچه پژوهشگران از مقایسهٔ پاسخهای متوالی شهود با فاصله‌های زمانی متناوب، نتایج صریحی به دست نیاورده‌اند اما همان گونه که پیشتر گفته شد، در قلمرو قضایی، تحت تأثیر عوامل مختلفی که وارد میدان می‌شوند، تغییرات قابل توجهی در محتوای شهادت به وجود می‌آیند. پس می‌توان از خود پرسید که به هنگام مواجهه با چنین تغییراتی، کدامیک از اظهارات شاهد را باید انتخاب کرد؟ در اصل، اگر نخستین شهادت واجد تضمینهای کافی باشد، خالصترین خاطرات را بیان می‌کند چون هنوز تحت تأثیر عوامل خارجی قرار نگرفته است. پس اولین اظهارات باید با احتیاط کامل ضبط شوند و این نکته بخصوص در مورد کودکان صادق است. به طور کلی، هیچ چیز زیانبارتر از وادار کردن شاهد به ادای شهادتهای متوالی نیست چون وی را در وضعی قرار می‌دهد که در نهایت خود نیز نمی‌تواند خاطرات واقعی‌اش را از خاطرات تغییر شکل یافته و بازسازی شده متمایز کند.

۲-۲-۲ فرایند بازپرسی

الف) نوع و محتوای پرسشها

دستیابی به اطلاعات حفظی شهود معمولاً بر اساس طرح پرسشهایی صورت می‌گیرد. تعدادی از پژوهشگرانی که به بررسی تأثیر نوع و محتوای پرسشها بر حافظهٔ شهود عینی پرداخته‌اند، نه تنها نشان داده‌اند که استفاده از کلمات به ظاهر مترادف، گفته‌های شاهد را تغییر می‌دهد بلکه محتوای سؤالها نیز می‌تواند وی را گمراه کند و بر صحت شهادتهای بعدی او نیز مؤثر واقع شود. به عبارت دیگر، حافظهٔ ما دربارهٔ یک رویداد می‌تواند به گونه‌ای نظامدار تحت تأثیر شیوهٔ پرسشگری و اصطلاحات مورد استفاده قرار گیرد.

پژوهشهای دهه‌های اخیر (لافتوس و زانی[1]، ۱۹۷۵؛ لافتوس و همکاران، ۱۹۷۸) توانسته‌اند دلایل تجربی قانع کننده‌ای در زمینهٔ **تأثیر نوع سؤالها به دست دهند.** در یکی از پژوهشها (لافتوس و زانی، ۱۹۷۵)، آزمودنیها فیلمی را تماشا کردند که در بین موضوعهای دیگر، حرکت یک اتومبیل را در یک جادهٔ روستایی نشان می‌داد. به هنگام پرسش در مورد موضوعهای فیلم، از نیمی از آزمودنیها خواسته شد تا سرعت اتومبیل را به هنگام گذشتن از کنار یک انبار، تخمین بزنند. برای آزمودنیهای دیگر نیز پرسش دربارهٔ سرعت اتومبیل مطرح می‌شد بدون آنکه به انبار «موهوم» اشاره شود. یک هفته بعد، مجدداً در بین بقیه پرسشها، از آزمودنیها پرسیده شد که آیا انبار را در فیلم دیده بودند؟ بیش از ۱۷٪ از آزمودنیهای گروه نخست، وجود انبار را تأیید کردند در حالی که تنها ۳٪ از گروه دوم، مرتکب اشتباه شدند. تحقیقات بعدی (برگمن[2] و مک‌الیستر[3]، ۱۹۸۲) ثابت کردند که اگر منبع خبر دارای منزلت بالایی باشد، احتمال پذیرفتن اطلاعات گمراه کننده و غلط، بیشتر است، جزئیات فرعی بیش از رویدادهای اصلی تحت تأثیر قرار می‌گیرند و بالاخره اگر دربارهٔ احتمال وجود اخبار غلط به شاهد هشدار داده شود، اثر بخشی آنها بمراتب کاهش می‌یابد.

پژوهشهای دیگر نیز **تعامل بین گفتار و حافظه را برجسته کرده‌اند** (لافتوس و

---

1. Zanni, G. R.   2. Bregman, N. J.   3. McAllister, H. A.

پالمر[1]، ۱۹۷۴ نقل از بانیارد[2] و گری‌سن[3]، ۲۰۰۰) و طرح پرسشهای هدایت کننده را از علل اصلی تحریفهای حافظه دانسته‌اند. یک پرسش هدایت کننده پرسشی است که از لحاظ شکل و محتوی، پاسخ مورد نظر پرسشگر را به شاهد تلقین می‌کند یا وی را به سوی چنین پاسخی رهنمون می‌شود. برای مثال اگر در یک مکالمهٔ روزمره از مخاطب خود بپرسید که «آیا از لباس تازه‌ای که پوشیده‌ام خوشتان می‌آید؟» این پرسش برای دستیابی به یک ارزشیابی درست از رنگ، سَبْک یا بُرش لباس نیست بلکه سؤالی است که با هدف اطمینان از اینکه در این لباس مضحک جلوه گر نمی‌شوید، مطرح می‌شود (بانیارد و گری‌سن، ۲۰۰۰).

در این قلمرو می‌توان به نتایج دو پژوهش اشاره کرد (*همان منبع*). در پژوهش اول صحنه‌هایی از حوادث رانندگی به ۴۵ دانشجو نشان داده شد. صحنه‌ها از فیلمهایی استخراج شده بودند که برای آموزش رانندگان تدارک شده بودند. پس از نمایش هر صحنه از دانشجویان خواسته شد تا شرح رویدادی را که شاهد آن بودند، بنویسند. همچنین از آنها خواسته شد تا به برخی از پرسشهای خاص مانند سرعت اتومبیلهایی که در تصادف مشاهده کرده بودند، پاسخ گویند. در این تحقیق، ۵ صحنه (هر صحنه برای ۹ آزمودنی) نشان داده شد و متغیر مستقل به وسیلهٔ شیوهٔ طرح پرسشها، دستکاری شد. پرسش اصلی عبارت بود از: «اتومبیلها تقریباً با چه سرعتی حرکت می‌کردند وقتی با یکدیگر یا به یکدیگر ...؟» در هر موقعیت، کلمه یا عبارت متفاوتی مانند تصادف، برخورد، ضربت، تصادم، تماس و اصابت برای پر کردن جای خالی به کار رفت. یافته‌ها نشان دادند که اصطلاحات مورد استفاده در تخمین سرعت مؤثر بودند.

در پژوهش دوم (*همان منبع*) نیز روش مشابهی به کار گرفته شد. ۱۵۰ آزمودنی یک فیلم کوتاه (یکدقیقه‌ای) را که شامل یک صحنهٔ ۴ ثانیه‌ای از تصادف چند اتومبیل بود تماشا کردند و سپس پرسشهایی دربارهٔ این صحنه مطرح شد. از ۵۰ نفر از آزمودنیها پرسیده شد که «سرعت اتومبیلها به هنگام اصابت با یکدیگر چقدر بود؟» از ۵۰ نفر

---

1. Palmer, J. C. 2. Banyard, Ph. 3. Grayson, A.

دیگر سؤال شد که «اتومبیلها با چه سرعتی حرکت می‌کردند وقتی با یکدیگر تصادف کردند؟» برای ۵۰ نفر باقیمانده هیچ پرسشی دربارهٔ سرعت اتومبیلها مطرح نشد.

یک هفته بعد، آزمودنیها بازگشتند و بدون آنکه مجدداً فیلم را ببینند به یکردیف از پرسشها دربارهٔ تصادف پاسخ دادند. سؤال اصلی این بود که «آیا شما دیدید که شیشه‌ای شکسته باشد؟». این پرسش بخشی از یکردیف طولانی از پرسشها بود و به تصادف در بین دیگر سؤالها قرار گرفته بود. در واقع، هیچ شیشهٔ شکسته‌ای در فیلم وجود نداشت اما پرسش طرح شده به ادراک نادرست در برخی از آزمودنیها منجر شد.

یافته‌های حاصل از پژوهش نخست را می‌توان به دو گونه تفسیر کرد: اولاً تحریف حافظهٔ آزمودنیها ممکن است از اصطلاحی ناشی شود که برای مشخص کردن شدت تصادف به‌کار رفته است. ثانیاً می‌توان چنین تحریفی را به عدم اطمینان آزمودنی نسبت به سرعت اتومبیل و منطبق کردن تخمین خود با انتظارهای پرسشگر، نسبت داد.

در کوشش برای تبیین یافته‌های پژوهش دوم، لافتوس و پالمر بیان داشته‌اند که اطلاعات ذخیره شده در حافظهٔ فرد از یک رویداد پیچیده بر دو نوع‌اند: نخست، خبری است که از ادراک رویداد به دست می‌آید و دوم، اطلاعاتی که پس از وقوع رویداد دریافت می‌شوند. اطلاعات اخیر از پاسخهای ۱۰۰ نفر از آزمودنیهای گروههای اول و دوم دربارهٔ سرعت اتومبیلها به دست آمده بود.

یکی از مشکلات در باب پذیرش یافته‌هایی که نشان‌دهندهٔ تأثیرپذیری حافظهٔ ما هستند این است که این یافته‌ها با احساس ما دربارهٔ توانایی به یادآوری جزئیات دقیق رویدادها در تناقض‌اند (بانیارد و گری‌سن، ۲۰۰۰). نایسر[1] (۱۹۸۱ به نقل از *همان منبع*) به مورد جان دین[2] که یکی از شهود عینی در ماجرای واترگیت[3] بوده و شهادت وی احتمالاً نقشی بنیادی در اعلام جرم علیه نیکسون[4] داشته اشاره کرده است. جان دین فردی با حافظهٔ بسیار دقیق توصیف شده است. در این ماجرا، وی مکالمات را با جزئیات بسیار دقیق شرح داد و با قید قسم تصریح کرد که شنیده‌های خود را دقیقاً بیان

1. Neisser, U.   2. John Dean   3. Watergate   4. Nixon

کرده است. تردیدی نبود که دین و همکاران وی یقین داشتند که او دارای یک حافظهٔ تصویری دقیق در مورد جزئیات است.

مدتی پس از ادای شهادتِ دین، کشف شد که ریاست جمهوری امریکا، تمام مکالمات کاخ سفید[1] را محرمانه ضبط می‌کرده است. پس از انتشار این نوارها، امکان مقایسهٔ محتوای شهادت جان دین با مکالمات ضبط شده فراهم شد و نادرست بودن حافظهٔ وی در تقریباً تمامی جزئیات و صحت آن دربارهٔ محتوای مکالمات مبرهن گردید. وی توانسته بود محتوای گفته‌ها را نقل کند اما کلمات نقل شده همان کلمات شنیده شده نبودند در حالی که او هرگز تصور نمی‌کرد که خاطرات وی با محتوای نوارهای ضبط شده منطبق نیستند.

بنابراین، با آنکه تحقیقات آزمایشگاهی در مورد شهود عینی نشانه‌هایی دربارهٔ چگونگی رویدادهای به خاطر سپرده شده به دست می‌دهند اما تفاوتهای قابل ملاحظه‌ای بین محتوای تحقیقات و فعالیت به یادآوری روزمره وجود دارند. برای مثال، وقتی آزمودنیها سرعت را تخمین می‌زنند قضاوت آنها هیچگونه جنبهٔ شخصی ندارد و در رویداد نیز مشارکت نداشته‌اند. اما وقتی ما رویدادی را که شاهد وقوع آن بوده‌ایم نقل می‌کنیم با اشخاص یا عملی که در جریان بوده است درگیر هستیم و بیشتر اوقات، رفتار خود را نیز به عنوان بخشی از مجموعه بیان می‌کنیم.

برخی از مؤلفان (لافتوس، ۱۹۸۱) علت تأثیر پرسشهای گمراه کننده را به انعطاف‌پذیری و شکنندگی حافظهٔ انسانی نسبت داده‌اند و بر این باورند که حافظه می‌تواند تا حدی بازسازی، تکمیل و یا حتی بر اساس درونشدها[2]ی پس از رویداد کاملاً دگرگون شود. پس این احتمال وجود دارد که طرح پرسشهای گمراه کننده تغییراتی را در حافظه ایجاد کند و مواد اصلی را از میدان براند. پژوهشگرانی که این موضع‌گیری را نپذیرفته‌اند بر اساس یافته‌های تجربی عنوان کرده‌اند که تغییر پاسخهای شهود بیش از آنکه نشان‌دهندهٔ تغییرات پایدار حافظه باشد، حاصل فرایند پرسشگری به خودی خود

1. White House 2. inputs

است (زاراگوزا[1] و همکاران، ۱۹۸۷). پژوهشگران دیگر (دادسن[2] و رایزبرگ[3]، ۱۹۹۱) نیز عقیده دارند که حافظهٔ اصلی یک رویداد به وسیلهٔ اطلاعات بعدی تحریف نمی‌شود چرا که اطلاعات نخستین در حافظهٔ درازمدت باقی می‌مانند اما عملاً غیرقابل دسترس می‌شوند.

به هر حال، از آنجا که بین مؤلفان از لحاظ نظری، توافق وجود ندارد، بهتر است از دیدگاه کاربردی این نکته پذیرفته شود که اطلاعات غلط و گمراه کننده می‌توانند به ایجاد تغییرات و اشتباهاتی در گواهی شهود عینی، منتهی شوند. پس برای دستیابی به شهادت دقیقتر و ارتجالی‌تر، بهترین راه این است که شاهد به حال طبیعی خود واگذار شود.

ب) شیوهٔ ادای شهادت

شیوهٔ ادای شهادت یا بیان خاطرات شاهد از رویداد نیز به جای خود حائز اهمیت است (هالین، ۱۹۸۱). از آغاز قرن بیستم، بینه (۱۹۰۰)، شیوه‌های بیان توصیفی و پرسشی را متمایز کرده بود. در نوع نخست، شهود آنچه را که دیده‌اند با زبان خود بیان می‌کنند در حالی که در نوع دوم، به سؤالهای خاصی پاسخ می‌دهند. موضع‌گیری نخستین پژوهشگران این بود که گزارشهای توصیفی قابل اعتمادتر اما ناقص‌تر از گزارشهای پرسشی هستند (اشترن[4]، ۱۹۳۹) و این نتیجه به مشکلاتی نسبت داده شد که در به یادآوری برخی از موضوعها وجود دارند. به عبارت دیگر، موضوعهای ساده مانند بعضی از جنبه‌های ظاهری افراد مورد نظر در گزارشهای توصیفی بخوبی منعکس می‌شوند و در برابر پرسشها نیز پاسخهای صحیح دریافت می‌کنند در حالی که موضوعهای مشکلتر، مانند فرایند عمل، در گزارشهای توصیفی نادیده گرفته می‌شود و معمولاً در برابر سؤالهای مستقیم نیز به آنها پاسخ درست داده نمی‌شود (کلیفورد و اسکات، ۱۹۷۸).

لحن کلام، نفوذ و اقتدار پرسشگر و جوّ محیط دادگاه هم بیش از نوع و شیوهٔ پرسشها

1. Zaragoza, M. S. 2. Dodson, C. 3. Reisberg, D. 4. Stern. L. W.

می‌توانند اثر تلقین کننده داشته باشند. **شرایط محیط دادگاه** همواره بر گواهان اثر می‌کند و حتی شهود فاقد هیجان‌پذیری هم تحت تأثیر محیط ناراحت کنندهٔ آن قرار می‌گیرند.

نتیجه آنکه باید همهٔ سؤالهایی که موجب هدایت گواه می‌شوند حذف گردند. اما ضرورتهای عملی و لزوم کمک به شاهد برای تکمیل شهادت خود، اغلب مانع اتخاذ چنین بازخوردی می‌شوند پس در اینجا نیز باید تعادل را رعایت کرد و شهادت ارتجالی و توصیفی را از پاسخهایی که به سؤالها داده می‌شوند، متمایز نمود.

۳. نشانه‌های صحت و صداقت اظهارات گواه

۱ـ۳ ارزشیابی اظهارات شهود

پس از ضبط اظهارات شاهد باید **صداقت و صحت** گفته‌های وی ارزشیابی شود. اما از آنجا که معیارهای کلی برای این ارزشیابی دوگانه در دست نیست، چاره‌ای جز انجام آزمایشها و تحلیلهایی که به طور عمده جنبه روانشناختی دارند، باقی نمی‌ماند.

قبل از گسترش فنون روانشناختی، در قلمرو قضایی از یک **معیار منطقی یعنی از اصل عدم تناقض و یا وجود انسجام و مطابقت بین اظهارات شهود**، استفاده می‌شد (بارتول و بارتول، ۱۹۸۷). اما هر اندازه که این معیار قوی باشد باز هم به تنهایی کافی نیست چرا که حتی اظهارات کاملاً منطبق با یکدیگر، می‌توانند به اشتباههایی آلوده باشند. پس باید نه فقط اظهارات نهایی گواه بلکه تمامی مراحل شکل‌گیری آن را بر اساس معلومات روانشناختی، تکمیل و تفسیر کرد.

ما پیشتر عوامل مؤثر بر ادراک، حفظ و به یادآوری را بررسی کردیم و **اینک به نقش روانشناسی در ارزشیابی اعتبار شهادت و شاهد اشاره می‌کنیم.**

شیوهٔ بیان شاهد می‌تواند یک دید کلی دربارهٔ ارزش و محتوا به دست دهد. افزون بر حالت ارتجالی باید صداقت، دقت، اعتماد به نفس، انسجام، استحکام و پایداری گفته‌های شاهد نیز مورد نظر قرار گیرند و از لحاظ روانشناختی، تفسیر شوند.

دقیق بودن اظهارات که این همه در دستگاه قضایی مورد توجه است، **دلیل کافی برای صداقت و صحت محسوب نمی‌شود** و تنها موقعی می‌توان آن را ارزشمند دانست که

بر اساس همپوشی جزئیات خاص، صریح و عینی، مورد تأیید قرار گیرد.

اعتماد به نفس گواه، خصیصه‌ای فاعلی است که احساس عینی بودن را ایجاد می‌کند اما نمی‌تواند دلیلی برای اثبات باور عمیق وی باشد. به عکس، گواهانی که شهادت خود را با شک و تردید ابراز می‌کنند ممکن است در شنونده اثری منفی بگذارند در حالی که باید اطمینان حاصل کرد که این حالت آنها از خرده بینی، وسواس یا مشکلات به یادآوری و بیان ناشی نمی‌شود. بررسیهای تجربی در این قلمرو، نشان داده‌اند (هالین، ۱۹۸۱) که سطح اعتماد به نفسِ شاهد، یک بازخورد شخصی است که به فرایندهای روانشناختی و بخصوص حافظه‌ای، وابسته است. احساس یقین در افراد مختلف، ساخت و معنای متفاوتی دارد. برای مثال، در برخی از افراد، این احساس دارای رابطه‌ای تنگاتنگ با صراحت تصویر است و در پاره‌ای دیگر، به هماهنگی تصویر یا تصاویر پیشین، وابسته است و به نظر نمی‌رسد که رابطه‌ای مشخص با حد توجه فرد نسبت به رویدادهای مشاهده شده داشته باشد (هالین، ۱۹۹۶).

اگرچه **انسجام بین اظهارات همزمان یا متوالی** شاهد نیز ویژگی صوری مهمی است اما به تنهایی برای اثبات صحت و صداقت کافی نیست و نمی‌تواند جایگزین تفسیرهای روانشناختی شود، چراکه افراد دروغگو معمولاً کوشش می‌کنند تا ظواهر منطقی را حفظ کنند. پس باید از خود پرسید که چگونه می‌توان اظهارات متناقض گواهان را تبیین کرد؟ اگرچه گرایش کلی به بی‌ارزش شمردن شهادتهای متناقض وجود دارد اما چون هر شهادت خواسته یا ناخواسته، دارای قسمتهای نادرست نیز هست پس بهتر آن است که علت و درجهٔ اهمیت این تناقضها تعیین شوند و اظهارات گواهان به عنوان یک کل غیرقابل تقسیم، مورد نظر قرار نگیرند (هانس و ویدمار، ۱۹۸۶).

مهمترین نکته، **وجود مطابقت بین اظهارات شهود و دلایل دیگر** است. به عبارت دیگر، با در نظر گرفتن مجموعه است که می‌توان به مطمئنترین نتیجه دست یافت. مطابقت بین اظهارات شهود مختلف به تنهایی دلیلی بالنسبه کافی است به شرطی که اظهارات گواهان جدا از یکدیگر ثبت شده، تحت تأثیر عامل گمراه کنندهٔ مشخص یا دروغ واحدی، قرار نگرفته باشند. به عبارت دیگر، یافته‌هایی که از منبع واحدی مشتق

نشده‌اند باید یکدیگر را تأیید کنند (هرویتز و کریستین‌سن، ۱۹۸۳). این نکته نیز قابل ذکر است که تحلیل ناهمگراییهای اظهارات شهود مختلف گاهی نشان‌دهندهٔ دیدگاههای متفاوت آنها نسبت به جزئیات است. در این صورت، اظهارات متفاوت بدون آنکه متضاد باشند، مکمل یکدیگرند. پس مسألهٔ اصلی، توانایی بازسازی مجموعه است.

۲ـ۳ ارزشیابی اعتبار شاهد

اعتبار شخصی شاهد نیز باید از دو جنبهٔ صداقت و صحت، تعیین شود. اثبات صداقت، مسألهٔ دروغ را حذف می‌کند و تأیید صحت، اشتباهها را خارج از میدان قرار می‌دهد. پیشتر گفته شد که تحلیل چگونگی شکل‌گیری شهادت، عناصر اصلی را به دست می‌دهد و مشاهده یا آزمایش عمیقترِ شاهد به تکمیل یافته‌ها می‌انجامد و اینک به بررسی نقش روانشناسی در تعیین اعتبار شخصی شاهد می‌پردازیم و بر این نکته تأکید می‌کنیم که اگرچه این نقش جنبهٔ انحصاری ندارد و با منطق و فنون قضایی در آمیخته است اما بر اساس تعیین واقعیت می‌تواند مبنای استنباطهای قضایی قرار گیرد. روشن است که برخی از شهود به دلایل حقوقی یا منطقی از آغاز کنار گذاشته می‌شوند پس باید اعتبار آنهایی که باقی می‌مانند و در نتیجه، گواهیهای مورد نیاز دستگاه قضایی را ارائه می‌دهند، مورد بررسی قرار گیرد. در اینجاست که روانشناسی می‌تواند کمک مؤثری باشد.

در قسمتهای پیشین دربارهٔ عوامل مؤثر بر صحت گواهی، به تفصیل سخن گفته شد. اینک مسألهٔ **صداقت** شاهد را مطرح می‌کنیم. در وهلهٔ نخست و در یک نگاه سطحی، می‌توان به شهرت اخلاقی، خوشنامی و شرافتمندی شاهد توجه کرد. اگرچه این عمل در اصل صحیح است اما نیازمند تصریح بیشتری است چرا که صداقت به رفتار اخلاقی فرد وابسته است و اگر ارزشیابی دقیق این رفتار نیز مشکل باشد دست کم باید کنش‌وری آن در رابطه با شهادت روشن شود. **با توجه به بخشهای قابل وارسی اظهارات شاهد از یکسو، و استفاده از آزمونهای روانشناختی از سوی دیگر، می‌توان به سطح احساس،**

قضاوت و رفتار اخلاقی شاهد پی برد.

اما وقتی مسألهٔ درستکاری گواه مورد تردید است، برای کشف افکار و مقاصد وی، چاره‌ای جز توسل به فنون و روشهای روانشناختی، وجود ندارد. با آنکه چگونگی استفاده از هر روش، نیازمند یک بررسی گسترده است اما در اینجا به ارائهٔ اطلاعاتی اختصاری، بسنده می‌کنیم.

اگر درصددکشف دروغ باشیم خودداری از ناراحت کردن یا تحت تأثیر قرار دادن گواه، ضروری نیست پس می‌توان سؤالهایی مطرح کرد که تلقین کننده باشند و آزمایشهایی انجام داد که او را به گفتن حقیقت، وادار کنند. در این بازپرسی که باید همواره پس از ضبط اظهارات ارتجالی شاهد به عمل آید، نه تنها نکات مهم بلکه نکته‌های جزئی هم باید پرسیده شوند چرا که همواره جزئیاتِ پیش‌بینی نشده‌اند که دروغگو را به دام می‌اندازند. **افزون بر محتوای پاسخها، شیوه پاسخ دادن نیز معنادار است.** چون آماده کردن پاسخ مستلزم مدت زمان بیشتری است و شاهد نمی‌تواند بلافاصله به آنها جواب دهد و بدین ترتیب، کُندی وی می‌تواند دلیل دیگری بر عدم صداقتش باشد. اما به هر حال، دستیابی به نتایج ثمربخش، نیازمند یک شمّ روانشناختی خاص و استفاده از یک روش مناسب است چون در غیر این صورت، بیم اغتشاش و پراکندگی می‌رود. **همچنین باید بازخوردهای گواه به منظور استخراج نشانه‌ها، بدقت مشاهده و ثبت شوند تا** بتوانند مورد استفادهٔ دستگاه عدالت قرار گیرند. اما باید خاطرنشان شود که **نشانه‌ها نیز در چهارچوب شخصیتِ شاهد، معنا می‌یابند** و نشانه‌های مشابه مانند برخی از حالتهای هیجانی (مثلاً گریه)، می‌توانند دارای معانی متفاوتی باشند. به هر حال، روش مبتنی بر دریافتِ شهودی غالباً فاقد صراحت لازم است و تکمیل آن با استفاده از آزمایشهای عینی، ضروری است (گورف، ۱۹۵۷).

اگرچه در حال حاضر، ابزارهای حاصل از پیشرفتهای روانسنجی می‌توانند به آسانی ریخت روانشناختی شاهد و سطح و شیوهٔ کنش‌وری ادراک و حافظهٔ وی را مشخص کنند و اطلاعات دقیقی دربارهٔ غلبهٔ حافظهٔ دیداری یا شنیداری، سطوح توجه یا بی‌توجهی، حد هیجان‌پذیری یا بی‌تفاوتی، قضاوتهای عینی یا فاعلی، بیان نخستین

دریافتها یا بازسازی آنها و حتی سطح توجه به جزئیات یا مجموعه را در اختیار ما قرار دهند اما هنوز نیز بسیاری از روانشناسان بر این باورند که **استناد به یافته‌هایی که از آزمون رورشاخ به دست می‌آیند، بهترین شیوهٔ دستیابی به برداشت شهود از موقعیت ادراک شده است.** برای مثال، شهادتِ کسی که در این آزمون تنها جزئیات را می‌بیند مانند فردی نیست که تفسیرهای کلی ارائه می‌دهد یا کسی که محل و شکل اشیا را به صورت عینی و دقیق توصیف می‌کند، بدون آنکه چیزی به آن بیفزاید، با شاهدی که به توصیفهای فاعلی می‌پردازد، متفاوت است. بنابراین با تکیه بر نتایج آزمون رورشاخ می‌توان به ارزش گواهی شهود نیز پی برد.

افزون بر کوششهایی که برای تهیهٔ ابزارهای معتبر و قابل اعتماد به عمل آمده‌اند، **روانشناسان در سالهای اخیر، حرکت سازنده‌تری را در پیش گرفته‌اند و آن دستیابی به راههایی است که بتوانند کیفیت شهادت را بهبود بخشند**؛ راههایی از قبیل تدارک برنامه‌های آموزشی و فن‌آوریهای جدید (مانند رایانه) برای بازشناسی چهره و تشخیص هویت، همراه با فنون مصاحبه‌ای که توانایی به یادآوری شهود را افزایش می‌دهند (گیسلمن[1] و همکاران، ۱۹۸۵).

روش خواب انگیزی[2] نیز به رغم مخالفتهای متعدد، به کار می‌رود اما دلایل تجربی نشان داده‌اند که این روش نتوانسته است کمک مؤثری برای حافظهٔ شهود باشد (یول[3] و مک‌اوان[4]، ۱۹۸۵). **استفاده از دستگاه دروغ‌سنج**[5] نیز بحثهای بسیاری را از زاویهٔ اخلاق حرفه‌ای برانگیخته است و بسیاری آن را برای ارزشیابی اعتبار شهادت دارای محدودیتهای عملی دانسته‌اند (انجمن روانشناسی انگلستان[6]، ۱۹۸۶).

به هر حال، **تمامی پژوهشگران به نارساییهای حافظهٔ شهود و محدودیتهای دستیابی به عوامل مؤثر بر آن، اشاره دارند** اما بر این باورند که نتایج تحقیقات می‌توانند هشداری برای دستگاه عدالت به حساب آیند.

---

1. Geiselman, R. E.
2. hypnosis
3. Juille, J. C.
4. McEwan, N. H.
5. lie detector
6. British Psychological Society

۴. نقش روانشناس به عنوان کارشناس

دانش روانشناس در زمینه‌های شناخت، عاطفه، دریافت حسی و ادراک، تفاوتهای فردی، اختلالهای روانی و به طور کلی ویژگیهای شخصیت انسانی، پایه و اساس شواهد روانشناختی را تشکیل می‌دهد. اگر چه، حوزهٔ کارشناسی روانشناس بیشتر به بررسی قلمروهای ذکر شده محدود می‌شود اما نقشهایی که وی می‌تواند در چهارچوب اقدامات دادگاه ایفا کند بسیار متنوعند و به چهار گروه عمده تقسیم شده‌اند (هاوارد، ۱۹۸۱، ۱۹۸۷): تجربی[1]، بالینی[2]، آماری[3] و مشورتی[4].

۴ـ۱ نقش تجربی

نقش تجربی دارای جنبهٔ دوگانه است:

از جنبهٔ نخست، روانشناس اطلاعات حاصل از یافته‌های پژوهشهای تجربیِ مرتبط با هر مورد خاص را در اختیار دادگاه می‌گذارد. برای مثال در محاکمات مربوط به جرایم جنسی یا مواردی که متکی بر گواهی شهود عینی هستند، از روانشناس خواسته می‌شود تا دادگاه را از نتایج یافته‌های پژوهشی مرتبط با این امور، آگاه کند. طبیعی است که این کار از عهدهٔ هر روانشناس با صلاحیتی بر می‌آید.

جنبه دوم نقش تجربی روانشناس ـ که در سنتهای تجربی آغاز قرن بیستم (مونستربرگ و دیگران) ریشه دارد ـ انجام بررسیهای آزمایشگاهی یا میدانی برای کمک به دادگاه در اتخاذ تصمیمهایِ مناسب است. مؤلفان (هاوارد، ۱۹۷۹) با جمعبندی پژوهشهای روانشناختی خاطرنشان کرده‌اند که تجربیات مبتنی بر بازسازی یک موقعیت معین و سپس ثبت رفتار فرد در آن موقعیت ـ به منظور تعیین درجهٔ مشابهت بین محتوای پرونده و نتایج تجربی ـ بیشترین تأثیر را در اقدامات و تصمیم‌گیریهای دادگاه داشته‌اند.

---

1. experimental role
2. clinical role
3. actuarial role
4. advisory role

برخی دیگر از بررسیها نیز توانسته‌اند در زمینه‌هایی مانند تشخیص هویت، تأثیر مواد و الکل، علل سوانح صنعتی، وانمود کردن نشانه‌های اختلالهای روانی و صحت ادراک در شرایط جوّی یا فیزیکی نامناسب، دادگاه را یاری دهند. برای مثال می‌توان به آزمایش هاوارد (۱۹۷۹) در مورد صحت گزارش یک پلیس راهنمایی، اشاره کرد. این مأمور پلیس مدعی شده بود که توانسته است شماره‌های پلاک چهار موتورسیکلت را که با سرعت زیاد از یک دهکده گذشته بودند، ثبت کند. هاوارد با استفاده از نمونه‌ای متشکل از ۱۰۰ آزمودنی با قدرت دید کامل و ایجاد شرایط نوری مشابه با شرایط وقوع رویداد، نشان داد که ادعای مأمور پلیس با یافته‌های حاصل از آزمایش، مطابقت ندارد. با وجود این، مؤلف خاطرنشان می‌کند که این عدم مطابقت به معنای نفی قطعی ادعای شاهد مورد نظر، تلقی نمی‌شود و فقط می‌تواند بر نامحتمل بودن آن صحه گذارد.

بدین ترتیب، دوگانگی بین اظهارات مبتنی بر احتمالات با داده‌های عینی و واقعی می‌تواند دادگاه را دچار سردرگمی کند و این نکته به نوبهٔ خود، بر قابلیت پذیرش و ارزش شهادت روانشناس در دادگاه اثر منفی دارد.

۴ـ۲ نقش بالینی

در این نقش، شهادت روانشناس می‌تواند با نظر کارشناسان دیگر توأم باشد. برای مثال در موارد صدمات مغزی، کارشناسان پزشکی دربارهٔ ماهیت و گستردگی ضایعهٔ جسمانی اظهار نظر می‌کنند در حالی که روانشناس در مورد ضایعات شناختی یا تغییر رفتار، اطلاعاتی را در اختیار دادگاه قرار می‌دهد (وارد، ۱۹۸۲). دادگاه می‌تواند از اظهار نظر کارشناس بالینی در طیف گسترده‌ای از موارد مانند علل سازش نایافتگیهای زناشویی در پرونده‌های طلاق، ارزشیابی هوش، اختلالهای اضطرابی مانند هراس و وسواس و غیره در بزرگسالان و همچنین تشخیص علل مشکلات و تعیین روشهای مراقبت و بازپروری مناسب برای کودکان و نوجوانان بزهکار، استفاده کند. به منظور پاسخ به این نیازها، روانشناس بالینی از فنون متفاوت مانند مصاحبه، اجرای آزمونها و دلایل تجربی سود

می‌جوید. اگرچه روش خواب‌انگیزی نیز گاهی به کار برده می‌شود اما در کمتر کشوری است که دادگاه نتایج آن را قابل قبول بداند.

۳ـ۴ نقش آماری

در این نقش از روانشناس خواسته می‌شود تا احتمال یا حدّ میانگین وقوع یک رویداد را بر اساس شواهد تجربی تخمین بزند. فراوانترین تقاضای دستیابی به دلایلی از این نوع، دز زمینهٔ پرونده‌هایی مانند تصادفهای رانندگی صورت می‌گیرد. برای مثال، دادگاه می‌تواند از روانشناس بخواهد تا یافته‌های آماری دربارهٔ ارتباط بین میانگین تحصیلات افراد با سطوح مختلف هوش را ارائه دهد تا بر اساس آن بتواند تأثیر فقدان تحصیلات در رویداد مورد نظر را محاسبه کند.

در موارد دیگر، از روانشناس خواسته می‌شود تا دربارهٔ فراوانی برخی از انواع رفتارهای اجتماعی در خرده فرهنگهای متفاوت، اطلاعاتی را در اختیار دادگاه قرار دهد.

اگرچه انتظار می‌رود که چنین داده‌هایی از متخصصان آمار خواسته شود اما معلومات روانشناس در زمینهٔ رفتار انسانی و تسلط وی بر روشهای کیفی، همزمان با تکیه بر احتمالات می‌تواند فرصت یک ترکیب آرمانی را به دست دهد.

۴ـ۴ نقش مشورتی

در این نقش، روانشناس به سود هیچیک از طرفین دعوی، شهادت نمی‌دهد بلکه اطلاعات فنی را در اختیار دادگاه می‌گذارد؛ اطلاعاتی که بیشتر در زمینهٔ حافظهٔ شهود و مسائل بالینی هستند.

در نتیجه باید متذکر شد که نقشهای متفاوت روانشناس در دادگاه، یکدیگر را از میدان نمی‌رانند. برای مثال شواهد بالینی و تجربی می‌توانند به صورت همزمان ارائه شوند یا آنکه اطلاعات آماری بر یافته‌های تجربی متکی باشند. در موارد متعددی نیز روانشناس به ایفای نقشهای چهارگانهٔ مذکور می‌پردازد.

فصل ششم:

پیشگیری و درمانگری در قلمرو روانشناسی جنایی

فهرست مطالب:

۳. درمانگری جرایم وخیم

۳ـ۱ روشهای درمانگری مجرمان پرخاشگر

الف) درمانگری روان- داروشناختی پرخاشگری

ب) درمانگریهای روان‌پویشی در قلمرو پرخاشگری

ج) روی‌آوردهای رفتاری‌نگر و شناختی

۳ـ۲ درمانگری روان‌دردمندی و اختلال شخصیت ضد اجتماعی

الف) درمانگری روان- داروشناختی اختلال شخصیت ضد اجتماعی

ب) روان‌درمانگری فردی و گروهی با جهت‌گیری روان‌پویشی

ج) مجتمع درمانگری

د) درمانگریهای شناختی- رفتاری‌نگر در قلمرو اختلالهای شخصیت

۳ـ۳ درمانگری مجرمان جنسی

الف) نکات کلی

ب) ارزشیابی

ج) درمانگریهای جسمانی

د) روی‌آوردهای روان‌پویشی در درمانگری مجرمان جنسی

ه) درمانگریهای شناختی- رفتاری

و) پیشگیری از عود اختلال

پیشگیری و درمانگری در قلمرو روانشناسی جنایی

۱. پیشگیری از جرایم

۱ـ۱ نکات کلی

اغلب مردم این نکته را پذیرفته‌اند که جرم پدیده‌ای ناخواسته است و جامعه باید گامهایی جدی در جهت مهار و پیشگیریِ آن بردارد. اما چگونگی دستیابی به این مهم، به گونه‌ای تنگاتنگ با علل مفروض جرم مرتبط است. بسیاری از جرم‌شناسان بر این باورند که فقط با تغییر ساختار اجتماعی می‌توان به پیامدهای معناداری دست یافت زیرا ریشه‌های جرم را باید در نابرابریهای اجتماعی و چگونگی تعریف طبقهٔ حاکم از جرم جستجو کرد. گروهی دیگر از محققان نیز جرم را ناشی از تأثیر همزمان متغیرهای زیست شناختی و روانشناختی می‌دانند. بنابراین، با طیف گسترده‌ای از نظریه‌های جرم شناختی سر و کار داریم که همهٔ آنها کم و بیش دارای یک مؤلفهٔ روانشناختی هستند. از آنجا که اغلب این نظریه‌ها به وجود یک «زمینهٔ» بروز جرم در مجرمان باور دارند، بنابراین برآنندتا جرم را بر اساس تفاوتهای زیست شناختی، شناختی ـ رفتاری یا اجتماعی بین مجرمان با غیرمجرمان، تبیین کنند. پیامد چنین موضع‌گیریهایی در قلمرو پیشگیری از جرایم، لزوم ایجاد تغییر در «زمینهٔ» ارتکاب جرم در افراد است. در اینجاست که درمانگر و بخصوص روانشناس بالینی وارد میدان می‌شود.

اما همانگونه که در فصول پیشین مطرح کردیم، جرم دارای علت واحدی نیست، مجرمان گروه متجانسی را تشکیل نمی‌دهند و بسیاری از آنان دارای مشکلات شخصی یا نارساییهایی هستند که نیازمند خدمات روانشناختی است؛ حتی اگر این نارساییها به طور غیرمستقیم وابسته به شرایط اقتصادی ـ اجتماعی نامناسب باشند.

با این حال باید گفت که پیشگیری از ارتکاب جرم در سطح فردی، معادل پیشگیری از وقوع جرایم در سطح کلی نیست و توجه منحصراً روانشناختی نسبت به فرد مجرم، در حقیقت نادیده گرفتن طیف گستردهٔ راه‌حلهای مهار جرم است. پس شاید بهترین راهبرد برای پیشگیری، غلبه و یا دست کم کاهش جرایم، در نظر گرفتن اثر تعاملی علل و عوامل جرم‌زا باشد.

مسألهٔ پیشگیری از جرم را ـ به رغم محدودیتهایی که به دنبال دارد ـ می‌توان به موازات مفاهیم پیشگیری اولیه، ثانویه و ثالث در قلمرو بهداشت روانی قرار دارد. در قلمرو اخیر، **پیشگیری اولیه** شامل اقدامهایی می‌شود که تمام جمعیت را در بر می‌گیرد، به وضعیت خاص گروههای در معرض خطر توجه ندارد و قبل از بروز مشکل یا اختلال وارد میدان می‌شود. بنابراین، هدف پیشگیری اولیه، جلوگیری از بروز اختلال یا ایجاد موانعی در راه گسترش آن است (پیانتا[1] و والش[2]، ۱۹۹۶).

پیشگیری ثانویه شامل اقدامهایی است که در مورد یک گروه خاص یا یک **گروه در معرض خطر** یعنی گروهی که احتمال بروز خطر در آنها بسیار زیاد است، انجام می‌شوند. به عبارت دیگر، پیشگیری ثانویه مداخلات در زمینه‌ای زودرس را در بر می‌گیرد و هدفش جلوگیری از وخیم یا مزمن شدن یک اختلال در حال گسترش است. بنابراین، جمعیتِ هدف در این نوع پیشگیری بسیار محدودتر از پیشگیری اولیه است. برای مثال، تدارک برنامه‌های پیش‌دبستانی برای کودکان غیرمرفه را می‌توان نمونه‌ای از پیشگیری ثانویه به حساب آورد (*همان منبع*).

بالاخره، **پیشگیری ثالث** شامل اقداماتی است که بعد از بروز مشکل، برای جلوگیری از تشدید یا عود بیماری و کمک به بیماران درمان شده و بازپروری آنها برای از سرگیری یک زندگی مستقل، انجام می‌شوند و فقط جمعیتی را هدف قرار می‌دهد که مشکلات در آنها بروز کرده‌اند (*همان منبع*). در سطور زیر، ابتدا به پیشگیریهای اولیه و ثانویه در قلمرو جرایم اشاره خواهیم کرد و سپس به طرح مسائل مربوط به پیشگیری ثالث یا درمانگری مجرمان خواهیم پرداخت.

---

1. Pianata, R. C. 2. Walsh, D. J.

۲-۱ پیشگیری اولیه و ثانویه در قلمرو جرایم

استفاده از الگوی پیشگیری اولیه و ثانویه در قلمرو جرم و بزه به گونه‌ای که در زمینهٔ بهداشت روانی به کار می‌رود، محدودیتهای قابل ملاحظه‌ای را مطرح می‌کند.

نخستین مسأله این است که بزهکاری یک اختلال پنهان نیست و در نبود ضوابط آشکار، ایجاد تمایز بین پیشگیری اولیه و ثانویه غالباً مشکل است. **هدف پیشگیری اولیه**، جمعیتهای سالم یا زیرگروههایی هستند که بدون نارساکُنشی[1] در معرض خطرند، در حالی که **هدف پیشگیری ثانویه**، مداخلهٔ به موقع در کم سازش‌یافتگیهای زودرس است (دورلاک[2]، ۱۹۸۵). اما از آنجاکه متداولترین عوامل خطر بروز بزهکاری مانند اختلالهای رفتاری زودرس یا نابسامانیهای خانوادگی می‌توانند طلیعهٔ بروز سازش نایافتگیهایی باشند که به خودی خود نیازمند مداخله‌اند، تنها تعداد اندکی از برنامه‌های پیشگیری از جرایم را می‌توان در قلمرو پیشگیری اولیه به معنای محدود کلمه قرار داد.

مسألهٔ دیگر این است که کافی نبودن اطلاعات دربارهٔ فرایندهای علّی بزهکاری، تعیین هدفهای متناسب پیشگیری را با مشکلاتی مواجه می‌سازد. برخی از جامعه‌شناسان معتقدند که به جای تمرکز بر افراد در معرض خطر، بهتر است که نهادهای اجتماعی به عنوان هدف در نظر گرفته شوند در حالی که فارینگتن و تارلینگ[3] (۱۹۸۵) متذکر می‌شوند که انتخاب بین تعیین کننده‌های فردی و اجتماعی، کار ساده‌ای نیست و در واقع، روی‌آوردهای جامعه‌شناختی و روانشناختی در قلمرو پیشگیری ـ با در نظر گرفتن عوامل متعدد فردی و اجتماعی ـ در نهایت تأثیر بر کنش‌وری فردی را دنبال می‌کنند. پس در پاسخ به این سؤال که آیا یک پیشگیری مؤثر با تکیه بر معلومات کنونی امکان‌پذیر است، شاید بتوان گفت که **اتخاذ راهبردهای مؤثر برای پیشگیری از بزهکاری، مستلزم شناخت دقیقِ هدفهاست**؛ هدفهایی که در حال حاضر می‌توان آنها را در سه مقولهٔ اصلی قرار دارد:

ـ مداخلات زودرس؛

1. dysfunctional 2. Durlak, S. A. 3. Tarling, A.

- کاهش مداخلات قانونی؛
- و کاهش فرصتهای ارتکاب جرم.

الف) پیشگیری از گسترش بزهکاری از راه مداخلات زودرس

شواهد حاصل از بررسی تاریخچهٔ دورهٔ کودکیِ مجرمان، بیانگر پایداری نسبی رفتار ضد اجتماعی است و این نکته را القا می‌کند که بروز تغییراتی در عوامل فردی و خانوادگی می‌تواند از تحول تدریجی به سوی یک بزهکاری بعدی، پیشگیری به عمل آورد. از آنجا که معمولاً این سوابق مبیّن کمبود مهارتها هستند، روی‌آوردهای روانشناختی بر مداخلات مستقیم و گاه غیرمستقیم (مانند تغییر محیط اجتماعی) به منظور افزایش صلاحیت کودکان در معرض خطر یا والدین آنها، تأکید می‌کنند. هدف این برنامه‌ها، ایجاد یا تقویت منابع شخصی، صلاحیتها و مهارتهای مقابله‌ای به عنوان سپری در برابر تنیدگیها یا نارساکُنش‌وریهاست. چنین مداخلاتی باید بخصوص نارساییهایی را مورد توجه قرار دهند که با بزهکاری در سطوح مختلف سنی، همبستگی تنگاتنگی دارند. بدین ترتیب، **صرف‌نظر از آنکه هدفِ مداخله، گروه اجتماعی، مدرسه یا خانواده باشد، شیوه‌های مداخله‌گری بر حسب مراحل تحول، تغییر می‌کنند.**

نخستین کوشش برای پیشگیری از بزهکاری در دههٔ ۱۹۴۰ به عمل آمد.[1] در این تحقیق بیش از ۵۰۰ پسر ۵ تا ۱۳ ساله که از لحاظ رفتار اجتماعی «مشکل‌دار» یا «متوسط» بودند به تصادف در دو گروه گواه و آزمایشی جای داده شدند. به گروه گواه فقط اطلاعات داده می‌شد در حالی که گروه آزمایشی به مدت ۵ سال از مشاورهٔ فردی و اجتماعی مددکاران، نظارت تحصیلی و مراقبت پزشکی برخوردار بود و در انواع فعالیتهای گروهی شرکت می‌کرد. پیگیری ۳۰ ساله نشان داد که نه تنها هیچ تفاوتی از لحاظ ارتکاب جرم در بزرگسالی بین دو گروه دیده نشد بلکه بیشتر افراد گروه آزمایشی، دست کم مرتکب دو جرم شده بودند (مک‌کورد، ۱۹۷۸). افزون بر این، فراوانی اعتیاد

1. Cambridge-Somerville Youth Study

به الکل و بیماریهای روانی وخیم نیز در افراد گروه آزمایشی بیشتر بود و منزلت شغلی پایینتر و مرگ زودرستر را هم نشان دادند. در پژوهش دیگری (هوج[1] و تیت[2]، ۱۹۶۵) هم که با مقیاس کوچکتر و به صورت تک بررسی در نمونه‌ای از شاگردان ضد اجتماعی انجام گرفت، تأثیری بر گسترش رفتار بزهکارانه مشاهده نشد.

بسیاری از **برنامه‌های پیشگیری از بزهکاری در سطح مدرسه** کوشش کرده‌اند تا کارآمدی تحصیلی و جامعه‌طلبی نوجوانان بزهکار را بهبود بخشند. برای مثال می‌توان به برنامهٔ PREP[3] در سالهای پایانی دههٔ ۱۹۷۰ در مری‌لاند[4] اشاره کرد (فیلیپ‌زاک[5] و همکاران، ۱۹۷۹). در این برنامه، برای افزایش مهارتهای اجتماعی و تحصیلی شاگردانی که دارای مشکلات تحصیلی یا اجتماعی بودند از قراردادهای گروهی، تقویتهای اجتماعی و ملموس در کلاس درس، آموزش مستقیم مهارتهای اجتماعی و آموزش والدین استفاده شد. نتایج ارزشیابی بلافاصله و چهارسال پیگیری بعدی، تأثیر موقت این برنامه را بر کارآمدی تحصیلی نشان داد اما پیامد آن بر زمینه‌هایی مانند ترک تحصیل یا بزهکاری، بسیار اندک بود (بوچارد[6] و لین[7]، ۱۹۸۲).

در تحقیق دیگری، برای[8] (۱۹۸۲) توانست برنامهٔ پیشگیری موفقیت‌آمیزی را با هدف افزایش کارآمدی تحصیلی نوجوانانی که با شکست تحصیلی مواجه شده بودند به اجرا در آورد. در این برنامه، نوجوانان به تصادف در دو گروه گواه و آزمایشی قرار گرفتند. در گروه آزمایشی، نوجوانان و والدینشان در مورد پیشرفت تحصیلی پسخوراند نظامدار دریافت می‌کردند، برای رفتارهای متناسب آموزشگاهی، تقویت می‌شدند و برای غلبه بر موقعیتهای مشکل، آموزش می‌دیدند. پیگیری پنج ساله نشان داد که تخلفهای گروه آزمایشی به طور معناداری کمتر از گروه گواه بود (۹٪ در مقابل ۲۷٪) اما اثر بخشی چندانی در مورد مصرف مواد دیده نشد.

---

1. Hodges, E. F. 2. Tait, C. D.

3. Prepraration through Responsive Educational Programmes 4. Maryland

5. Filipczak, J. 6. Burchard, J. D. 7. Lane, T. W. 8. Bry, B. H.

از آنجا که کنش‌وری تعاملهای خانوادگی در خانوادهٔ اغلب بزهکاران دارای نارساییهایی است و والدین و خواهران و برادران هم می‌توانند رفتار انحراف‌آمیز را تقویت و تشدید کنند، به نظر می‌رسد که **بازسازی روابط خانوادگی** باید در زمرهٔ هدفهای بازپروری و پیشگیری قرار گیرد. بر این اساس، افزایش صلاحیتها با استفاده **از روش درمانگری کنش‌وری خانوادگی**[1] همواره یکی از روشهای مداخله‌گری در مورد خانواده‌های بزهکاران به شمار می‌آمده و پیامد آن نه تنها در سطح پیشگیری ثالث بلکه در سطوح پیشگیری اولیه و ثانویه نیز موفقیت‌آمیز بوده است. برای مثال، کلاین[2] و همکاران (۱۹۷۷) بر اساس یک پیگیری سه ساله پس از اجرای این روش درمانگری، نشان دادند که فراوانی بزهکاری در خواهران و برادرانِ افراد بزهکار گروه آزمایشی تنها ۲۰٪ بود در حالی که این فراوانی در خانواده‌هایی که دیگر روشهای درمانگری در موردشان به کار بسته شده بود به ۴۰٪ می‌رسید. گوردون[3] و آربوتنات[4] (۱۹۸۸) نیز با تکرار روش مذکور گزارش دادند که درمانگری بزهکاران با استفاده از این روی‌آورد نه تنها احتمال تکرار جرم را نسبت به آنهایی که از آزادی مشروط برخوردار بودند کاهش داد (۱۱٪ در برابر ۶۷٪) بلکه احتمال ارتکاب جرم در سنین بزرگسالی را نیز کم کرد (۱۰٪ در برابر ۴۵٪).

شاید یکی از دلایل احتمالی **محدود بودن** موفقیت برنامه‌های مبتنی بر مدرسه، دخالت در مرحله‌ای است که گرایشهای بزهکارانه بیش از حد ریشه گرفته‌اند. بنابراین، به رغم آنکه هنوز شواهدی مبنی بر تأثیر درازمدت در دست نیست، **می‌توان فرض کرد که کوشش درکاهش برانگیختگی براساس آموزش مهارتهای اجتماعی به شاگردان کم سن‌تر می‌تواند روی‌آورد مؤثرتری باشد** (اسپیواک و همکاران، ۱۹۷۶). برای وارسی این فرضیه، هاوکینز[5] و همکاران (۱۹۸۷) طرحی را در مورد شاگردان کلاسهای اول تا سوم ابتدایی به اجرا در آوردند. اگرچه این طرح از جمله طرحهای مبتنی بر مدرسه به شمار

---

1. functional family therapy
2. Klein, N. C.
3. Gordon, D. A.
4. Arbuthnot, J.
5. Hawkins, J. D.

می‌رود اما به آموزش والدین نیز پرداخته است. الگوی تحول اجتماعی که در این طرح به کار گرفته شده تألیفی از نظریه‌های یادگیری اجتماعی و مهارگری اجتماعی است و بر این فرض مبتنی است که پیوندها و دلبستگیهای خانوادگی، زیربنای روابط بعدی با گروههای همسالان و مدرسه را تشکیل می‌دهند. از دیدگاه این مؤلفان، شیوه‌های ارتباطی از سویی به فرصتها و مهارتهایی وابسته‌اند که امکان مشارکت را فراهم می‌کنند و از سوی دیگر، به آنچه در چهارچوب یک واحد اجتماعی، تنبیه یا تقویت می‌شود. بنابراین در برنامه‌ای که فراهم شد، افزایش مهارتهای والدین در ادارهٔ خانواده و آموزش روشهای مؤثر ارتباطی و مبادلهٔ خانوادگی هدف اصلی قرار گرفت. نخستین یافته‌هایی که از نمونهٔ وسیعِ این تحقیق به دست آمد، نشان داد که حضور والدین در کلاسهای آموزشی به بهبود معنادار رفتارهای آنان و کاهش قابل ملاحظهٔ پرخاشگری کودک، یکسال پس از آموزش منتهی شده بود.

از آنجا که فرض بر این است که در خانواده‌های در معرض خطر، با نارسایی یا فقدان محرکهای آموزش و پرورشی مواجه هستیم، بنابراین **بر اساس مداخله در مراحل زودرس، کوشش می‌شود تا با افزایش اینگونه محرکها، تحول شناختی را قبل از آغاز آموزش رسمی تسریع کنند.** با آنکه این روش به علت شکست در افزایش کارآمدی شناختیِ پایدار، مورد انتقاد قرار گرفته است اما پیگیری درازمدت چنین برنامه‌هایی، شواهدی را مبنی بر افزایش صلاحیت اجتماعی مانند توانایی به تأخیر انداختن لذت و کاهش پرخاشگری به دست داده‌اند بدون آنکه در اغلب آنها، اثربخشی برنامه‌ها بر بزهکاریهای بعدی به قدر کافی بررسی شود (زیگلر [1] و هال [2]، ۱۹۸۷).

یکی از پژوهشهای استثنایی در این قلمرو، «طرح پیش‌دبستانی پری» [3] است که در سالهای پایانی دههٔ ۱۹۶۰ آغاز شد و یافته‌های مربوط به ۱۵ و ۱۹ سال پیگیری نتایج آن در دست‌اند (شواین هارت [4]، ۱۹۸۷). نمونهٔ این پژوهش را ۱۲۳ کودک سیاه‌پوست

---

1. Zigler, E.   2. Hall, N. W.   3. Perry Preschool Project

4. Schweinhart, L.

سه تا چهار ساله با بهرهٔ هوش و سطح اقتصادی ـ اجتماعی پایین تشکیل می‌داد. این نمونه به تصادف در دو گروه آزمایشی و گواه قرار داده شد. گروه گواه از کلاسهای پیش دبستانی استفاده نمی‌کرد در حالی که گروه آزمایشی از برنامهٔ دو ساله پیش‌دبستانی که شامل آموزش روزانه و بازدید هفتگی از منزل با هدف تسهیل تحول عقلی و انگیزهٔ تحصیلی بود، سود می‌جست. اگرچه افزایش بهرهٔ هوشِ افراد گروه آزمایشی جنبهٔ موقت داشت اما افراد این گروه به طور معناداری به کارآمدی تحصیلی بهتری در مدرسه و منزلت شغلیِ بالاتری پس از اتمام تحصیلات دست یافتند و تعداد کمتری از آنها به علت تخلفات، دستگیر شدند (۳۱٪ در برابر ۵۱٪). گروه محققان، پیامدهای مثبت این برنامه را بر اساس نظریه‌های یادگیری اجتماعی، مهارگری و مفهوم تبادلی تحول، تبیین کردند. اگرچه سهم هر یک از مؤلفه‌های اصلی برنامه مانند مشارکت کودک در طراحی فعالیتهای کلاس، تعداد محدود شاگردان یا مشارکت والدین کاملاً مشخص نیست، اما این طرح را می‌توان یکی از بهترین دلایل اثبات تأثیر مداخلهٔ زودرس بر کاهش بزهکاری دانست.

پیشگیری از راه دستکاری عوامل محیطی، کمتر مورد توجه پژوهشگران بوده است (دورلاک، ۱۹۸۵). با وجود این، برای پیشگیری از آزاردهی کودکان ـ که یکی از عوامل تقویت‌کنندهٔ رفتارهای ضد اجتماعی است ـ برنامه‌های متعددی به اجرا در آمده است و کوشش شده است تا با افزایش مهارتهای مقابله‌ای و تعاملی والدین، تبلیغات رسانه‌ای، برقراری خطوط ویژهٔ تلفنی و ایجاد شبکه‌های حمایت اجتماعی، موانعی در این راه ایجاد شود (روزنبرگ[1] و ریوچی[2]، ۱۹۸۵). فعالیتهای دیگری در زمینهٔ پیشگیری از آزاردهی خانوادگی و جنسی نیز به ارائهٔ اطلاعات و مهارتها به افراد حرفه‌ای مانند معلمان، پزشکان یا نیروی پلیس، اختصاص یافته‌اند (فینکل‌هور[3]، ۱۹۸۶) اما مانند بسیاری از کوششهایی که برای پیشگیری از رفتارهای ضد اجتماعی به عمل آمده‌اند، آثار درازمدت این روش نیز هنوز بخوبی مشخص نشده است.

---

1. Rosenberg, M. S. 2. Repucci, N. D. 3. Finekelhor, D.

با آنکه در حال حاضر بسیاری از محققان، برنامه‌های مداخلهٔ زودرس را دارای بیشترین اثربخشی برای پیشگیری از بزهکاری می‌دانند اما **دلایل تجربی اندکی برای تعیین بهترین سطح مداخله گری در دست است.** برای مثال، آموزش مهارتها به والدین شاگردان مدرسه‌ای ضمن آنکه آسانتر از آموزش به والدین کودکان پیش‌مدرسه‌ای است اما به همان اندازه مؤثر است. از سوی دیگر، پیشگیری اولیه که خانواده‌های در معرض خطر را هدف قرار می‌دهد، مسائل اخلاقیِ مربوط به «برچسب» و پیش‌بینی تحقق جرم در فرزندان این خانواده‌ها را مطرح می‌کند. هاوکینز و همکاران (۱۹۸۷) کوشش کرده‌اند تا برنامه‌های پیشگیرانهٔ خود را با عرضهٔ آموزش به تمامی خانواده‌های واجد شرایط، قابل قبول‌تر سازند. اما این محققان نیز با مشکل معمول مشارکت والدین مواجه شدند و فقط توانستند مشارکت ۴۱٪ از خانواده‌های سفیدپوست و ۱۳٪ از خانواده‌های سیاه‌پوستِ در معرض خطر را جلب کنند.

ب) جلوگیری از ارتکاب مجدد جرم با کاهش مداخلات قانونی

یکی از انواع پیشگیری ثانویه، جلوگیری از گسترش جرایم با کاهش مداخلات قانونی است، چراکه بسیاری از پژوهشگران بر این باورند که اجتناب از برچسب فرایند رسمی (قانونی) می‌تواند مانع تکرار جرم شود.

کوشش در راه دور نگهداشتن نوجوانان مجرم از دادگاهها که در خلال دههٔ ۱۹۶۰ متداول شد و در جریان دهه‌های بعدی، اثربخشی آن در انگلستان و ایالات متحدهٔ امریکا مورد آزمون قرار گرفت، منعکس‌کنندهٔ تأثیر نظریهٔ «برچسب» بود که بر این نکته تأکید می‌کرد که **روشهای مختلف مداخلات قانونی، با ایجاد یک «هویت مجرمانه» باعث انحرافهای ثانوی می‌شوند.**

بر اساس نظریهٔ «برچسب» پیش‌بینی می‌شود که کاهش مداخلات قانونی و رسمی می‌تواند ارتکاب مجدد جرم را کاهش دهد اما بررسی کمبریج، شواهد اندکی به سود این نظریه ارائه داده است (فارینگتن و همکاران، ۱۹۷۸). مک‌کورد (۱۹۸۵) در پیگیری ۳۰ سالهٔ خود دربارهٔ نمونهٔ تحقیق کمبریج ـ سامرویل به نتایج متناقضی دست

یافت. این مؤلف در تحقیق خود به مقایسهٔ نوجوانانی پرداخت که پس از ارتکاب نخستین جرمشان به دادگاه معرفی نشده بودند و فقط به آنها اخطار شده بود با آنهایی که به دادگاه معرفی شده بودند؛ و برخلاف آنچه بر اساس نظریهٔ برچسب پیش‌بینی می‌شد به این نتیجه رسید که ۵۱٪ از گروه اول در برابر ۲۳٪ از گروه دوم، دست کم یکبار دیگر مجدداً مرتکب جرم شده بودند.

طرحهای جدیدترِ کاهش مداخلات قانونی مستلزم برخی از انواع خدمات شخصی یا خانوادگی به جای مداخلات قانونی هستند و بدین ترتیب، فلسفهٔ بازپروری را که در زیربنای ایجاد دادگاههای صِغارند گسترش می‌دهند. با این حال، کاهش مداخلات قانونی و توسل به خدمات شخصی و خانوادگی به جای آن، همواره به موفقیت منجر نمی‌شود و حتی در برخی از موارد، شبکهٔ مداخلات رسمی را با پوشش دادن به کودکانی که پیشتر تحت چنین پوششی قرار نمی‌گرفته‌اند، گسترش می‌دهد (استین[1] و کریزبرگ[2]، ۱۹۸۱). از سوی دیگر، ارزشیابیهایی هم که در امریکا، انگلستان و اسکاتلند انجام شده‌اند نامتناسب بودن طرحها، ناهماهنگی مداخلات، عدم کفایت منابع در دسترس و به طور کلی خدمات ارائه شده را از علل ناموفق بودن این روشها دانسته‌اند و هنوز هم نتوانسته‌اند حدّ موفقیت کاهش مداخلات قانونی را در کاهش جرم، تعیین کنند (دیویدسن[3] و همکاران، ۱۹۸۷). شاید بتوان گفت که **عدم موفقیت کاهش مداخلات قانونی می‌تواند منعکس کنندهٔ یک ساختار بدون محتوی باشد** چرا که اثربخشی معنادار برنامه‌هایی که از کیفیت بالای خدمات و ارزشیابی برخوردار بوده‌اند، به اثبات رسیده است. برای مثال می‌توان به نتایج طرحی که در بخش پلیس دالاس به اجرا در آمد، اشاره کرد (کالینگوود[4] و گنتر[5]، ۱۹۸۰). این طرح، با مشارکت افراد پلیس و مشاوران حرفه‌ای ـ که چگونگی تحول مهارتهای انسانی را با گذراندن یکدورهٔ آموزشی آموخته بودند ـ انجام گرفت. بدین ترتیب که پس از دستگیری نوجوانان مجرم

---

1. Austin, J. 2. Krisberg, B. 3. Davidson, W. S. 4. Collingwood, T. R.
5. Genter, R. W.

و با توجه به وخامت جرم، گروهی را در سخنرانیهایی که اطلاعات لازم را در اختیارشان قرار می‌داد، شرکت می‌دادند و گروه دیگر را از یک برنامهٔ مشاوره که بر آمادگی جسمانی، مهارتهای بین شخصی و آموزش مهارتهای اجتماعی متمرکز بود، برخوردار می‌کردند. نتایج حاکی از آن بودند که مهارتهای افرادی که در این برنامه‌ها شرکت کرده بودند به طور معناداری افزایش یافته بود و در خلال ۱۷ ماهِ نخست برنامه، تنها ۲۴٪ از آنها مرتکب جرم شده بودند، در حالی که رقم ارتکاب جرم در نوجوانان مجرمی که به رغم امکانات در هیچیک از برنامه‌ها شرکت نکرده بودند به ۴۷٪ رسیده بود.

به هر حال هنوز حدّ موفقیت روشهای کاهش مداخلات قانونی و درمانگریهای واسطه‌ای[1] در جلوگیری از ارتکاب مجدد جرم مشخص نشده است. اگرچه این درمانگریها فرصت کار با بزهکاران را در محیط طبیعی آنها فراهم می‌آورند اما در اغلب برنامه‌ها، مداخلات روانشناختی بسیار اندک بوده‌اند. با این حال، می‌توان به یک درمانگری واسطه‌ایِ ساخت یافتهٔ روانشناختی اشاره کرد که از نمرات تشویقی، مجموعه هدفهای فردی، انعقاد قرارداد و تجربهٔ کار برای گسترش مهارتهای حرفه‌ای در بزهکاران، استفاده کرده است (پرستون[2] و کارنگی[3]، ۱۹۸۹). پیگیری یکساله نشان داد که بیشتر افراد گروه پس از طی دورهٔ مذکور در جایی مشغول به کار شدند و در مقایسه با گروهی که از برنامهٔ واسطه‌ای ساخت نایافته‌تری سود می‌جست، تعداد بسیار کمتری به تکرار جرم مبادرت کردند.

در یک جمعبندی کلی می‌توان گفت که برنامه‌های کاهش مداخلات قانونی می‌توانند موانعی را در راه اتکاب مجدد جرم ایجاد کنند به شرطی که واسطه‌های عینی مداخله گری آشکارا مشخص شوند و تحققشان توسط افراد آموزش دیده تضمین گردد.

ج) *پیشگیری بر اساس کاهش فرصتهای ارتکاب جرم*

در حالی که تأثیر بر زمینه‌های فردی، هدف اصلی روشهایی است که به اختصار

---

1. Intermediate Treatment (IT)
2. Preston, M. A.
3. Carengie, J.

توصیف شدند، **روی‌آوردهای موقعیتی**[1] کوشش می‌کنند تا فرصتهای بروز اعمال مجرمانه را با تغییر رابطه بین مجرم، قربانی و محیط تغییر دهند (نیتزل و هیملین[2]، ۱۹۸۶). این روی‌آوردها که از سویی از **«الگوهای انتخاب عقلانی»**[3] برگرفته شده‌اند و از سوی دیگر، تحت تأثیر توجه اخیر نسبت به قربانیان جرم قرار گرفته‌اند (یانگ و ماتیوس، ۱۹۹۲) شامل تمامی پیشگیریهایی می‌شوند که تغییر محیط جسمانی، تغییر رفتار قربانیانِ بالقوه یا تشدید مهار جرم را به وسیلهٔ جامعه، هدف قرار می‌دهند.

اگرچه پیشگیری از وقوع جرم به وسیلهٔ طرحهای محیطی نکتهٔ جدیدی نیست اما گسترش الگوهای انتخاب عقلانی در دههٔ ۱۹۷۰ مبنای نظری جدیدی برای آن فراهم کرد.

نخستین و متداولترین شکل پیشگیری محیطی، ایجاد مشکل در دستیابی به هدف است؛ مشکلی که توازن بین فواید ادراک شده و زیانهای ناشی از ارتکاب جرم را بر هم می‌زند. برای مثال می‌توان به تقویت جعبهٔ سکه‌های تلفن عمومی یا استفاده از کارتهای اعتباری تلفن، به کاربردن قفل فرمان در اتومبیل، استفاده از ردیابهای فلز در تأمین ایمنی فرودگاهها و جز آن اشاره کرد. مراقبت از فروشگاهها به وسیلهٔ دوربینهای مخفیِ تلویزیونی و طرح مراقبت از دربهای ورود و خروج ساختمانها نیز در همین مقوله قرار دارند. اگرچه حدّ تأثیر چنین احتیاطهایی هنوز مشخص نشده اما کاهش فراوانی جرایم در مکانهای خاص را به دنبال داشته است. برای مثال، مک‌نیز[4] و همکاران (۱۹۷۶) به گونه‌ای تجربی نشان داده‌اند که نصب اخطار در فروشگاهها، تأثیر اندکی بر میزان دستبرد دارد اما مشخص کردن وسایل با علامتی که امکان ردیابی شیء به وسیلهٔ زنگ اخطار را فراهم می‌کند، دستبرد از مغازه را تقریباً به صفر می‌رساند.

روی‌آوردهای موقعیتی پیشگیری از جرایم به دلایلی که در پی می‌آیند با انتقادهای متعددی مواجه شده‌اند:

---

1. situational approaches
2. Himelein, M. J.
3. rational choice models
4. McNees, M. P.

نخست آنکه بار مالی سنگینی را بر مؤسسات و نهادها تحمیل می‌کنند در حالی که زیانهای ناشی از این نوع جرایم، اغلب دارای ارزش اندکی هستند و همین امر، دلمشغولی عمومی دربارهٔ چنین جرایمی را کاهش می‌دهد (ترانسلر، ۱۹۸۶).

دوم، چنین کوششهایی اغلب هدفهای مبهمی دارند و بر فرضیه‌های آزمون نشده‌ای دربارهٔ فرایند تصمیم‌گیری در باب ارتکاب جرم مبتنی هستند.

انتقاد سوم و عمده‌ترین انتقاد این است که اقدامات موقعیتی که ارتکاب جرم را با مشکل مواجه می‌سازند، می‌توانند باعث یک جابه‌جایی[1] شوند و فقط زمان، مکان، روش یا شکل فعالیت مجرمانه را تغییر دهند (*همان منبع*). برای مثال، تصویب قانون استفاده از قفل فرمان در سال ۱۹۷۱ در انگلستان، کاهش سرقت اتومبیلهای مدل جدید و افزایش سرقت اتومبیلهای مدل قدیم را در پی داشت. اما باید خاطرنشان کرد که این جابه‌جایی در مورد جرایم «حرفه‌ای»، بسیار قابل ملاحظه و در زمینهٔ جرایم تصادفی، اندک است و بنابراین می‌توان احتمال آن را بر اساس تحلیل انتخاب عقلانیِ فرایندهای تصمیم‌گیری مجرمانه پیش‌بینی کرد (می‌هیو و همکاران، ۱۹۸۰).

دومین روی‌آورد پیشگیری موقعیتی، تأثیر بر رفتار قربانیان بالقوه است. برای مثال می‌توان توصیه‌های پلیس مبنی بر استفاده از سیستمهای ایمنی در منازل را در این مقوله قرار داد. روی‌آوردهای مشابه دیگری نیز در زمینهٔ سوء استفاده‌های خانوادگی و جنسی گسترش یافته‌اند. هدف این روی‌آوردها، کاهش آسیب‌پذیری در برابر جرم با ایجاد صلاحیتهایی است که مهارتهای اجتناب و یا مقابله با آن را افزایش می‌دهند (روزنبرگ و ریوچی، ۱۹۸۵). در حال حاضر در مدارس ایالات متحدهٔ امریکا بیش از پیش از برنامه‌های آموزشی (فیلم، کتاب یا سخنرانی) برای کاهش خطر سوء استفادهٔ جنسی و افزایش مهارتهای حفظ ایمنی شخصی، استفاده می‌شود. با اجرای این برنامه‌ها به شاگردان آموزش داده می‌شود تا موقعیتهای نامتناسب را بازشناسند، در برابر فریبکاری و اجبار مقاومت کنند، از موقعیت بگریزند و بر لزوم مطلع کردن دیگران واقف شوند.

---

1. displacement

اگرچه پیامدهای این روشهای شناخت و اکتساب مهارتها بندرت ارزیابی شده است اما در تحقیقی (وورتل[1] و همکاران، ۱۹۸۶) بر اساس مقایسهٔ تأثیر آموزش مهارتهای رفتاری با مشاهدهٔ یک فیلم تربیتی به این نتیجه رسیدند که توانایی حفظ ایمنی شخصی در روش نخست، مؤثرتر بوده است. در آموزش مهارتهای مقابله‌ای به زنان برای کاهش آسیب‌پذیری در برابر تجاوز جنسی نیز از روشهای رفتاری استفاده شده است (نیتزل و هیملین، ۱۹۸۶).

سومین روی‌آورد پیشگیری از جرایم موقعیتی، دربرگیرندهٔ کوششهای سازمان یافتهٔ محلی برای کاهش فرصتهای ارتکاب جرم و تقویت غیررسمی کنترلهای اجتماعی است. یکی از شکلهای متداول این نوع پیشگیری، همکاری همسایگان یعنی مراقبت از محله به وسیله ساکنان آن است. در این همکاریها نه تنها افراد محله، امنیت محل سکونت خود را با کمک امکانات متفاوت تأمین می‌کنند بلکه به منزلهٔ یک گروه فشار، می‌توانند نیروی انتظامی را وادار نمایند تا علیه شرایط جرم‌زای آشکار مانند توزیع مواد یا فحشا، وارد عمل شود.

شواهد نشان می‌دهند که این نوع پیشگیری که در سنتهای اجتماعی و سیاسی ریشه دارد در کاهش جرم و ترس از وقوع آن مؤثر بوده اما به خواسته‌های بالقوهٔ خود در قلمرو هشدار و مراقبت، کاهش تعصب نژادی و تعدیل بازخوردهای ضد پلیسی تحقق نبخشیده است.

۲. درمانگری مجرمان: پیشگیری ثالث

درمانگری روانشناختی مجرمان بیش از آنکه به درمانگری پزشکی شبیه باشد به بازپروریهای آموزش و پرورشی نزدیک است و ایجاد توانایی حل مسائل در مجرم و جلوگیری از ارتکاب مجدد جرم، واقع‌نگرترین غایت آن را تشکیل می‌دهد. به عبارت دیگر، **کشف علل برانگیزانندهٔ جرم، مشکلات عاطفی، نارسائیهای مهارتی و رفتارهای**

1. Wurtele, S. K.

اجتماعی نامتناسبی که از زاویهٔ کُنشی با جرم مرتبطند، هدفهای اصلی مداخلات روانشناختی هستند. اگرچه در حال حاضر در اغلب کشورها، کلینیکهای روانشناختی برای گروههای خاص مجرمان (مانند مجرمان جنسی یا سارقین فروشگاهها) به وجود آمده‌اند اما **هدف اصلی درمانگری روانشناختی، تغییر «زمینهٔ» تکرار اعمال** مجرمانه است و رفتار مجرمانه به خودی خود را می‌توان هدف غیرمستقیم این درمانگری در نظر گرفت. برای مثال، در مواجهه با یک قاتل، روانشناس بیش از آنکه بر عمل قتل متمرکز شود، به عوامل شخصی و اجتماعی که می‌توانند بر انگیزانندهٔ اعمال خشونت‌آمیز بعدی باشند، توجه می‌کند.

بررسی تاریخچهٔ درمانگری مجرمان به موازات آنچه در روان‌درمانگری به طور کلی مشاهده می‌شود، نشان می‌دهد که روی‌آوردهای روان‌پویشی که در دهه‌های نخستین قرن بیستم بر این قلمرو غلبه داشته‌اند، از دهۀ ۱۹۶۰ به بعد، بتدریج جای خود را به روشهای متنوع دیگری داده‌اند و در حال حاضر بیش از ۴۰۰ روش درمانگری متفاوت را شامل می‌شوند (کازدین، ۱۹۸۶). به هر حال، روش درمانگری همواره تابع جهت‌گیری نظریِ روانشناس است و اگرچه در وضع کنونی، روی‌آوردهای شناختی ـ رفتاری غلبه دارند اما بر حسب مورد، روشهای روان‌پویشی، رفتاری‌نگر و شناختی‌نگر نیز به صورت گسترده‌ای به کار برده می‌شوند.

۲ـ۱ روشهای روان‌پویشی: درمانگریهای فردی و گروهی

نظریه‌های روان‌تحلیل‌گری، رفتار ضد اجتماعی را ناشی از تعارضهای روان‌آزرده‌وار (نورُزی) یا شکست در تحول فرامن می‌دانند (ر.ک. فصل دوم). اما از روان‌تحلیل‌گری سنتی ـ که به عنوان یک روش درمانگری به بررسی تعارضهای گذشته، انتقال و تفسیر آنها می‌پردازد تا دستیابی فرد به بینش یا خودشناسی را امکان‌پذیر سازد ـ بندرت در مجموعه‌های قضایی استفاده شده است. در حالی که **در موارد متعددی، تحت عنوان مبهم «مشاوره» و توسط کسانی که از آمادگی کافی برخوردار نیستند و به بحثهای سطحی دربارهٔ مشکلات شخصی می‌پردازند،** شاهد کاربرد روشهایی هستیم که از جهت‌گیری

روان‌پویشی برخوردارند. همچنین بیشتر تک بررسیهایی را که افسران مسؤول آزادی مشروط و مددکاران اجتماعی گزارش کرده‌اند، با در نظر گرفتن مباحث و مبادلات شناختی و حمایت شناختی می‌تواند شکل ساده‌ای از این جهت‌گیری باشد. با این حال باید گفت که به رغم گسترش «مشاورهٔ روانشناختی» به عنوان یک تخصص، این روش قبل از آنکه تابع اصول روان‌پویشی باشد، از دیدگاه انسانی‌نگر تبعیت می‌کند و بیش از آنکه به رفتارهای بالنسبه انحراف‌آمیز توجه کند، بر مسائلی مانند مشکلات تحصیلی یا حرفه‌ای متمرکز ا ست. بنابراین در حال حاضر، با در نظر گرفتن تعدد معانی و این نکته که اغلب گزارشها به تصریح هدفها و محتوای درمانگریهای فردی یا گروهی نپرداخته‌اند چشم‌پوشی از درمانگری روان‌پویشی به دلیل شکست «مشاوره» قابل دفاع نیست (راتر و همکاران، ۱۹۸۳).

با این حال باید گفت شواهدی که سودمندی چنین روشهایی را در مجرمان به اثبات رسانده باشند بسیار پراکنده‌اند. اگرچه ادبیات روان تحلیل‌گری مملو از تک بررسیهایی است که روشهای غلبه بر مقاومت بیماران یا واکنشهای ضد انتقال را توصیف کرده‌اند اما ارزشیابی پیامدهای این روشها بسیار اندک است. در مروری بر گزارشهای مرتبط با گروه درمانگری و مشاوره در یک دورهٔ ۲۵ ساله، اسلایکو[1] (۱۹۷۳) تنها به ۲۳ تحقیق که به ارزشیابی نتایج پرداخته بودند، دست یافت. اما این تحقیقات نیز دارای ضوابط روش شناختی دقیقی که امکان دستیابی به نتایج قطعی را فراهم کنند، نبودند. تحقیقی که بیشتر پژوهشگران به عنوان شاهد شکست کاربرد روشهای مشاوره با مجرمان به آن استناد کرده‌اند، بررسی‌ای است که کسبوم[2] و همکاران (۱۹۷۱) انجام داده‌اند. در این پژوهش، زندانیان یک زندان ایالتی در کالیفرنیا را به دو گروه داوطلب برای مشاوره و گروه گواه تقسیم کردند. مقایسهٔ نتایج دو گروه در خلال یک پیگیری سه ساله، هیچگونه تفاوت معناداری را بین آنها مشخص نکرد.

برخی از مؤلفان نیز به پیامدهای موفقیت‌آمیز اندکی اشاره کرده‌اند. برای مثال،

---

1. Slaikeu, K. 2. Kassebaum, G. G.

پرسنز[1] (۱۹۶۷) گروهها را برحسب اطلاعات جمعیت‌شناختی و متغیرهای سوابق مجرمانه، همتا کرد و زوجهای همتا شده را به تصادف در گروه آزمایشی که برنامه‌های گروه درمانگری و درمانگری انفرادی گسترده‌ای (۸۰ ساعت در بیش از ۲۰ هفته) دربارهٔ آنها اجرا می‌شد و گروه گواه که هیچگونه درمانگری‌ای دریافت نمی‌کرد، قرار داد. برنامه‌های درمانگری بر ایجاد روابط گرم و مستحکم با درمانگر، تفسیر، بازی نقش، تقویت مثبت رفتارهای متناسب و ایجاد اضطراب در برابر رفتارهای ضد اجتماعی مبتنی بود. نتایج آزمونهای روانشناختی پس از پایان درمانگری در ۴۱ زوج همتا شده نشان دادند که نشانه‌های مرضی در ۳۰ نفر از افراد گروه آزمایشی و ۱۲ نفر از افراد گروه گواه کاهش یافته بود و ۱۳ نفر از پسران گروه آزمایشی در برابر ۲۵ نفر از پسران گروه گواه مجدداً زندانی شده بودند. همچنین پسران گروه آزمایشی به تعهدات خود به طور معناداری بیشتر عمل کرده بودند و سطح اشتغال آنها نیز بمراتب بیشتر بود.

بر مبنای پژوهش دیگری (جیو[2] و همکاران، ۱۹۷۲)، روش گروه درمانگری متمرکز بر روان‌تحلیل‌گری تا حدّی موفقیت‌آمیز دانسته شده است. در این پژوهش، بیماران یک بیمارستان مخصوص زندانیان بر اساس جدول نشانه‌های مرضی، نژاد و نوع جرایم همتا شدند و در دو گروه آزمایشی و گواه قرار گرفتند. در مورد گروه آزمایشی، روش درمانگری متمرکز بر ایجاد بینش نسبت به رفتارهای ضد اجتماعی‌شان به مدت یکسال به کار بسته شد. یک پیگیری چهارساله، نشان داد که اغلب افراد گروه آزمایشی در سال اول به تعهدات خود پای‌بند ماندند اما با گذشت زمان، تفاوتهای دو گروه بتدریج کاهش یافت و این نتیجه‌ای است که معمولاً از پیگیریهای درازمدت به دست می‌آید.

شواهد در مورد **درمانگریهای انفرادی** دربارهٔ مجرمان نیز معمولاً مساعد نبوده‌اند اما بر اساس یک تحقیق در دو زندان انگلستان (سینکلر[3] و همکاران، ۱۹۷۴) به این

1. Persons, R. W. 2. Jew, C. C. 3. Sinclair, I. A. C.

نتیجه رسیدند که چنین درمانگریهایی می‌توانند ارتکاب مجدد جرم را کاهش دهند. در این پژوهش، زندانیانی که ماههای پایانی محکومیت خود را می‌گذراندند، به تصادف در دو گروه آزمایشی (که جلسات منظمی با مسؤول بهداشت زندان داشتند) و گروه گواه (که تعداد تماسهای آنها از حدّ معمول برنامهٔ متداول زندان نیز کمتر بود) قرار داده شدند. پس از پیگیری دو ساله نشان داده شد که تعداد بیشتری از آزمودنیهای گروه گواه (۶۹٪ در مقابل ۴۸٪) به تکرار جرم مبادرت کرده بودند. پژوهشگران بر مبنای شواهدی که در دست داشتند کاهش جرم در گروه آزمایشی را به روابط شخصی صمیمانه بین زندانیان با مسؤولان بهداشت زندان نسبت دادند.

در یک جمعبندی کلی می‌توان گفت **به نظر نمی‌رسد که مشاوره یا تک بررسی در چهارچوب گروههای بزرگ بتواند پیامدهای درازمدت بر اعمال مجرمانه داشته باشد**. این نکته بخصوص در رابطه با پژوهشهای مبتنی بر پیشگیری و از آن میان پژوهش کمبریج - سامرویل که پیشتر از آن سخن گفته شد، به اثبات رسیده است. در نتیجه، اغلب روان درمانگران بر این باورند که **گروه درمانگری بهترین روش برای درمان مجرمان** است و در حال حاضر نیز این روش یکی از مؤلفه‌های اصلی درمانگری در مؤسسات اصلاح و بازپروری به حساب می‌آید.

۲ـ۲ رویآوردهای انسانی‌نگر

اگرچه رویآوردهای انسانی‌نگر همواره به آسانی قابل تمایز نیستند اما برخی از برنامه‌های «مشاوره‌ای» با مجرمان، اصول بنیادی این رویآوردها را دنبال می‌کنند. این برنامه‌ها افزون بر آنکه ایجاد خودآگاهی در فرد را به واسطهٔ رابطهٔ درمانگری دنبال می‌کنند، کوشش می‌نمایند تا با انجام تمرینهای خاص و کمک به پذیرش مسؤولیت شخصی، وضعیت کنونی و آتی وی را تغییر دهند. با آنکه درمانگری را جرزی متمرکز بر مُراجع، الگوی اصلی این رویآورد را تشکیل می‌دهد اما رویآوردهای مشابه دیگری در درمانگریهای «جدیدتر» مانند واقعیت درمانگری[1] و تحلیل تبادلی[2] نیز از محبوبیت

1. reality therapy   2. transactional analysis

خاصی در مؤسسات بازپروری اغلب کشورهای جهان برخوردارند.

هدف واقعیت درمانگری کمک به مراجع در دستیابی به نیازهای خویشتن با در نظر گرفتن واقعیت و مسؤولیت است. به عبارت دیگر، درمانگر از راه هدایت و راهنمایی صمیمانهٔ خود، طرحهایی را که می‌توانند به تغییر رفتار منجر شوند، تشویق و هدایت می‌کند (گلاسر[1]، ۱۹۷۵). اگرچه گلاسر به موفقیت‌آمیز بودن این روش در مورد دختران بزهکار اشاره کرده و بن‌نایت[2] (۱۹۷۵) نیز این روی‌آورد را در چهارچوب کاریابی و اشتغال مجرمان زندانی به‌کار برده است، اما هیچیک از گزارشها آثار درازمدت آن را توصیف نکرده‌اند.

تحلیل تبادلی روی‌آوردی است که دارای جهت‌گیری بین شخصی بیشتری است و در وهلهٔ نخست مبادلات انحراف‌آمیز افراد را در چهارچوب گروه بررسی می‌کند تا بتواند با ایجاد پذیرش آنها از یکدیگر، تعاملهای سالمتری را به وجود آورد (نیکلسن[3]، ۱۹۷۰). در این روی‌آورد، فرض بر این است که نه تنها بزهکاران در سطوح پایینتر تحول عمل می‌کنند بلکه از راه‌حلهای واقعی نیز اجتناب می‌ورزند. بنابراین، درمانگرانی که این روش را به کار می‌برند انتظار دارند تا با تکیه بر «بازیهای» اجتماعی و نمایش سبکهای زندگیِ بزهکاران در برابر گروه، به افزایش رشد و استقلال شخصی آنان کمک کنند.

دربارهٔ حدّ اثر بخشی این روش نیز بررسیهای اندکی انجام شده‌اند که از آن میان می‌توان به پژوهش جسنس[4] (۱۹۷۵) اشاره کرد. این محقق نتایج روشهای اقتصاد بته‌ای و تحلیل تبادلی را در نوجوانان مجرمی که در دو مؤسسهٔ تجربی کالیفرنیا (مؤسسات کلوز[5] و هولتن[6]) اقامت داشتند، مقایسه کرد. در مؤسسهٔ کلوز، روش تحلیل تبادلی یعنی روشی که مبتنی بر تشکیل منظم جلسات گروهی و انعقاد قراردادهای مرتبط با هدفهای پذیرفته شدهٔ اجتماعی بود، اجرا شد. در حالی که روش درمانگری در

---

1. Glasser, W.
2. Bennight, K.
3. Nicholson, R. C.
4. Jesness, C. S.
5. Close
6. Holton

مؤسسهٔ هولتن بر اقتصاد پته‌ای که در آن به رفتارهای متناسب اجتماعی، کارآمدی تحصیلی و تصحیح نارساییهای رفتاری امتیاز داده می‌شد، تمرکز داشت. نتایج نشان دادند که روش تحلیل تبادلی که در مؤسسهٔ کلوز به کار گرفته شده بود، تغییرات بیشتری را در بازخوردها و عواطف افراد ایجاد کرد در حالی که درمانگری رفتاری‌نگر در مؤسسهٔ هولتن، به دگرگونیهای بیشتری در رفتار آشکار منتهی شد. افزون بر این، پس از یک پیگیری یک ساله، مشخص شد که سرپیچی از قانون در هر دو گروه آزمایشی مشابه (۳۳٪) و در مقایسه با نتایج دو مؤسسهٔ اصلاح و تربیت معمولی (غیرآزمایشی) به طور معناداری (۱۰٪) پایینتر بود. توجه مثبت زندانیان به مشاوران، بخش معناداری از واریانس نتایج در هر دو برنامه را تشکیل می‌داد.

در الگوی «تحول منابع انسانی» (HRD)[1] **نیز سهم عمده‌ای را برای ویژگیهای درمانگر قایل شده‌اند** (هولدر[2]، ۱۹۷۸). به عبارت دیگر، این فرض پذیرفته شده است که بخشی از واریانس نتایج درمانگری، ناشی از خصیصه‌هایی مانند هم احساسی، توجه مثبت و صداقت درمانگر است و آموزش روش زندگی، دانش و مهارتهای حرفه‌ای به بزهکاران توسط درمانگرانی که دارای چنین ویژگیهایی هستند، اثر بیشتری دارد. بنابراین، در الگوی HRD، برای افزایش سطح تأثیر، به گزینش مشاورانی پرداخته می‌شود که شیوه‌های برقراری ارتباط، حل مسأله، فرایند برنامه‌ها، طیف مشاغل و آموزش مهارتها را به خوبی می‌دانند و در نتیجه می‌توانند برنامه‌های نظامدار آموزشی را با استفاده از روشهای سرمشق‌دهی، تقویت و تمرین به مرحلهٔ اجرا در آورند. از این الگو در چندین مؤسسهٔ بازپروری ایالتی و دولتی امریکا استفاده شده و جمعبندی نتایج پیگیریها نشان داده است که تکرار جرم در افراد گروه نمونه در مقایسه با دیگر گروههای مجرمان آزاد شده به طور معناداری کاهش یافته است (۱۰٪ در مقابل ۵۰٪). تأکید بر لزوم آموزش مهارتها به مجرمان، پیوند تنگاتنگی را بین روی‌آورد انسانی‌نگر با مداخله‌گریهای رفتاری و شناختی ایجاد کرده است. در سطور زیر به رئوس کلی روشهای اخیر اشاره خواهیم کرد.

---

1. Human Resources Development
2. Holder, T.

۲-۳ روشهای رفتاری‌نگر

با آنکه نظریه‌های شرطی شدگی کلاسیک یا الگوهای دو فرایندی از شهرت خاصی در قلمرو روانشناسی جنایی برخوردارند (ر.ک. فصل دوم) اما کاربرد آنها در زمینهٔ رفتارهای غیر اجتماعی بمراتب بیش از رفتارهای ضد اجتماعی بوده است. تا دو دههٔ اخیر «تحلیل کاربردی رفتار»[1]، روی‌آورد غالبِ رفتاری نگری نسبت به مجرمان قلمداد شده است. اگرچه این روی‌آورد نیز اغلب سرمشق‌دهی و رویدادهای شناختی را مورد توجه قرار داده است (استام‌فوزر[2]، ۱۹۸۶) اما عمدتاً بر این اصل مبتنی است که رفتار فرد بر اساس تجربهٔ گذشته و پیامدهای محیطی حاصل از آن شکل می‌گیرد، بنابراین تغییر رفتار مستلزم بازسازماندهی عوامل محیطی است که پاسخهای کلی یا خاص را به وجود می‌آورند.

هر چند پیامدهای منزجر کننده به صورت تقویت منفی، تنبیه و غیره در چهارچوب این مداخله گریها قرار دارند اما کمتر به تنهایی مورد استفاده قرار می‌گیرند و بیشتر مکمل تقویت‌کننده‌های مثبت مانند تأیید، پول، فعالیتهای دلخواه یا پته‌هایی در نظر گرفته می‌شوند که دستیابی به چنین فعالیتهایی را امکان‌پذیر می‌سازند.

آموزش مهارتها به وسیلهٔ سرمشق‌دهی، بازی نقش و پسخوراند نیز به صورت گسترده‌ای به کار می‌رود و به طور کلی باید گفت که تأکید اصلی این روشها بر افزایش فراوانی رفتارهای مورد پذیرش جامعه مانند کارآمدی تحصیلی، مهارتهای حرفه‌ای یا تعاملهای متناسب اجتماعی است؛ رفتارهایی که از دیدگاه این نظریه‌پردازان با رفتارهای ضد اجتماعی ناسازگارند.

اگرچه عملاً بیشتر مداخله گریهای رفتاری نگران متوجه فرد مجرم است اما در اغلب گزارشها ـ در مورد اقتصاد پته‌ای یا انعقاد قراردادهای مشروط بین بزهکار با والدین یا با افسران مسؤول آزادی مشروط ـ تغییراتی که روشهای مورد استفاده توانسته‌اند در گروهها (مانند شاگردان یک کلاس، ساکنان یک مؤسسه یا کارگران یک

1. Applied Behavior Analysis
2. Stumphauzer, J. S.

کارگاه) به وجود آورند، برجسته شده‌اند. در آنچه در پی می‌آید به نتایج برخی از پژوهشهایی که در چهارچوبهای متفاوت انجام شده‌اند اشاره خواهیم کرد.

الف) برنامه‌های مؤسسه‌ای[1]

متداولترین روش مورد استفاده در مؤسسات، روش اقتصاد پته‌ای است. تحقیقات نشان داده‌اند که این روش دارای تأثیری مستقیم و کوتاه‌مدت بر رفتارهای مورد نظر مانند مراقبت از خود، تبعیت از وظایف مؤسسه‌ای و اطاعت از قوانین مرتبط با آموزش و کار است (برچارد و لین، ۱۹۸۲؛ میلان ۱۹۸۷). برای مثال هابز[2] و هولت[3] (۱۹۷۶) تأثیر اقتصاد پته‌ای را در چهار مؤسسهٔ مخصوص نوجوانان بزهکار گزارش کرده‌اند. در این تحقیق، بزهکاران سه مؤسسه در گروههای آزمایشی و یک مؤسسه در گروه گواه قرار گرفتند. دریافت پته‌ها مشروط بر اطاعت از قوانین، تکمیل کار روزمره، تعامل اجتماعی و رفتار مناسب بود و تقویت کننده‌ها از نوشابه‌های غیر الکلی، شیرینی، استراحت، رفتن به منزل و در نهایت آزاد شدن، تشکیل می‌شد. نتایج در هر سه مؤسسه نشان دادند که استفاده از اقتصاد پته‌ای، درصد رفتارهای مطلوب را به طور معناداری افزایش داد.

پژوهشهای دیگر بر تأثیر تقویت‌کننده‌های پته‌ای در مهار رفتار زندانیان بزرگسال (ایلون و میلان، ۱۹۷۹) و بیماران روانی مجرم (بورن[4] و کلمن[5]، ۱۹۷۰) تأکید کرده‌اند، اما برخی از گزارشها (راس و مک‌کی[6]، ۱۹۷۶) نیز به انحطاط رفتار دختران بزهکار پس از استفاده از اقتصاد پته‌ای اشاره دارند. اگرچه چنین گزارشهایی بسیار نادرند اما محققان شکست روش اقتصاد پته‌ای را به مشکلاتی مانند فقدان حمایت مدیران مؤسسات، ناتوانی مجریان در ادارهٔ کارمندان و برخی منابع دیگر، نسبت داده‌اند، اما نکته‌ای که باقی می‌ماند مسألهٔ پایداری و تعمیم تغییرات مثبت پس از آزادی بزهکاران است. **شواهد در مورد آثار درازمدت اقتصاد پته‌ای بر تکرار جرم بسیار ضعیف**

---

1. institutional programmes
2. Hobbs, T. R.
3. Holt, M. M.
4. Boren, J. J.
5. Colman, A. D.
6. Mackay, H. B.

است و بیشتر آنهایی که به جمعبندی نتایج پژوهشها پرداخته‌اند، آن را منفی ارزیابی کرده‌اند. با وجود این می‌توان گفت مجرمانی که چنین برنامه‌هایی در مورد آنها اجرا شده است در مقایسه با گروههای دیگر، پس از مدت زمانی طولانی‌تر، به تکرار جرم مبادرت می‌ورزند. به عبارت دیگر تفاوت بین گروهها، یک تا دو سال پس از آزادی معنادار است اما در سال سوم دیگر هیچ تفاوتی با مجرمان دیگر مشاهده نمی‌شود (کوهن[1] و فیلیپ‌زاک، ۱۹۷۱). بنابراین با آنکه به نظر می‌رسد اقتصاد پته‌ای می‌تواند در اداره کردن مجرمان زندانی مؤثر باشد اما نه تنها استفاده از آن به عنوان یک روش بازپروری توجیه نشده بلکه از زوایای مختلف نیز بشدت مورد انتقاد قرار گرفته است:

نخست آنکه کاربرد اقتصاد پته‌ای در تصحیح رفتارها مبتنی بر تحلیل کنشی رفتار مجرمانه در سطح کلی یا فردی نیست.

دوم آنکه هدفهای معمول این روش یعنی اطاعت از قانون و اتخاذ رفتارهای متناسب، بیش از آنکه زندانیان را در نظر داشته باشد بر منافع مدیریت متمرکز است و بنابر عقیدهٔ برخی از مؤلفان (اوپتون[2]، ۱۹۷۵)، چنین برنامه‌هایی نه تنها توازن قدرت را به سود مدیران تغییر می‌دهند بلکه اغلب جنبهٔ تنبیه‌کننده نیز دارند و حتی در بسیاری از روشهای اقتصاد پته‌ای (مانند برنامهٔ START[3]) برای وادار کردن زندانیان به اطاعت، از تقویتهای منفی، بیشتر استفاده کرده‌اند بدون آنکه به ایجاد مهارتهای جدید توجه کنند (نیتزل، ۱۹۷۹).

بالاخره، برخی از مؤلفان، کفایت نظریِ الگوی کنشی ـ ابزاری راکه بر انگیزه‌های برونی بیش از درونی تأکید می‌کند، مورد تردید قرار داده‌اند و بر این باورند که به جای تحمیل روش درمانگری به مجرمان، باید احساس مسؤولیت در قبال آن را در ایشان ایجاد کرد. هر چند میلان (۱۹۸۷) از روش اقتصاد پته‌ای در مؤسسات به دلایلی مانند توانایی ایجاد جوّی انسانی‌تر در محیط زندان و یا به وجود آوردن مهارتهای پایدار در

1. Cohen, H. L. 2. Opton, E. M.

3. Special Treatment Rehabilitation Training Program.

زندانیان دفاع می‌کند اما متذکر می‌شود که از سال ۱۹۸۰ رغبت نسبت به آن بشدت کاهش یافته است.

ب) مداخله‌گریهای جمعی[1]

مداخله‌گریهایی که با هدف تغییر رفتار جمعی انجام شده‌اند، امید بخش‌تر به نظر می‌رسند چرا که وقتی محیط زندگی و فرایندهای آموزشی افراد مشابه است، احتمال تعمیم مهارتها هم افزایش می‌یابد. همچنین این روشها با بهره‌گیری از تأثیر الگوهای بهنجار (غیر منحرف) بهتر می‌توانند شرایط محیط طبیعی زندگی مجرمان را مهار کنند. با این حال، از آنجا که به کارگیری این روشها مستلزم همکاری مسؤولان و سازمانهای متعدد است، مشکلات عملی زیادی را به وجود می‌آورد.

اوستاپیوک[2] (۱۹۸۲) این مشکلات را با توصیف طرحی که هدف آن ایجاد یک اقامتگاه جمعی برای تقویت مهارتهای پایدار اجتماعی در مجرمان سابق در بیرمنگام[3] بود، برجسته ساخته است. بنابر گزارش این مؤلف، مجریان طرح، افزون بر آماده‌سازی همکاران خود، مجبور بودند تا با مشکلات متعددی مانند تأمین بودجه، تأمین محل، جلب حمایت مقامات محلیِ دانشگاهی و جلب پذیرش دیگر مقامات محلی نیز دست و پنجه نرم کنند.

روشهای مداخلهٔ جمعی گاهی در محیط طبیعی بزهکاران (محله‌ها و خیابانها) تحقق یافته‌اند و گاه نیز در مورد مجرمانی به کار رفته‌اند که سازمانهای بهزیستی یا مسؤولان دادگاههای بزهکاران به مراکز بازپروری ارجاع کرده بودند. اما در همه حال، کوششهایی که با هدف تغییر مستقیم رفتارهای غیرقانونی صورت گرفته‌اند، بسیار اندکند و بیشتر تلاشها در جهت تغییر رفتار بزهکاران از سویی بر افراد دیگر مانند والدین یا مسؤولان آزادی مشروط متمرکز شده‌اند و از سوی دیگر، در چهارچوب اقامتگاهها، مدارس و یا خانواده‌ها انجام گرفته‌اند. در سطور زیر به نمونه‌هایی از این نوع مداخله گریها اشاره می‌کنیم.

---

1. community interventions 2. Ostapiuk, E. 3. Birmingham

در ایالات متحدهٔ امریکا، «خانه‌های گروهی»[1] بر تعدادی از نوجوانان بزهکار که از ۱۲ نفر تجاوز نمی‌کنند، نظارت دارند. این نوجوانان به مدارس معمولی یا حرفه‌ای می‌روند و در تعطیلات پایان هفته از خانواده‌های خود دیدن می‌کنند. در الگوی «خانه‌های گروهی» این اصل پذیرفته شده که تغییر رفتار نوجوانان بزهکار مستلزم زندگی در محیطی است که دارای یک «سبک ساخت‌یافتهٔ خانوادگی»[2] است و بنابراین، در این خانه‌ها، سرپرستان آموزش دیده که معمولاً از یک زوج تشکیل شده‌اند، به آموزش و تقویت مهارتهایی می‌پردازند که مبنای زندگی اجتماعی و خانوادگی هستند (ولف[3]، ۱۹۸۷). برنامه با یک اقتصاد پته‌ای که دریافت مزایا را مشروط به دریافت پته‌ها می‌کند، آغاز می‌شود و بتدریج بر اساس یک نظام پاداش، در جهت تحقق هدفهای تعیین شده گام بر می‌دارد.

اگرچه تحقیقات متعدد انجام شده در اقامتگاههایی که از طرحهای درون گروهی تحلیل کاربردی رفتار سود جسته‌اند، امکان تحقق بسیاری از رفتارها مانند نظم‌دهی به محل زندگی، تنظیم ساعات غذا خوردن، استفاده از شیوه‌های بیان غیر پرخاشگرانه، توانایی تصمیم‌گیری گروهی، ایجاد مهارتهای گفتگو و توانایی تعاملهای مثبت با بزرگسالان را تأیید کرده‌اند (بروکمن[4] و ولف[5]، ۱۹۸۷) اما نتایج حاصل از پیگیریها مأیوس کننده بوده‌اند و این نکته را برجسته ساخته‌اند که برنامه‌های آموزش خانوادگی، فقط تماس با پلیس و دادگاه را در خلال اقامت بزهکاران در خانه‌های گروهی به طور معناداری کاهش می‌دهند ولی پس از پایان برنامه هیچ تفاوتی بین نوجوانان بزهکار ساکن این اقامتگاهها با بزهکاران کانونهای اصلاح و تربیت متداول، مشاهده نمی‌شود. ارزشیابیهای مبتنی بر خودگزارش‌دهی نیز به نتایج مشابهی رسیده‌اند. بنابراین، اجرای برنامه‌های انتقالی برای تضمین تداوم و حفظ مهارتهای کسب شده در محیطهایی که این نوجوانان به آنها باز می‌گردند، ضروری به نظر می‌رسد (*همان منبع*).

---

1. group home
2. structured family style
3. Wolf, D. A.
4. Braukmann, C. J.
5. Wolf, M. M.

بسیاری از متخصصان هم از «درمانگری مستقیم خانوادگی»[1] برای بازسازی روابط خانوادگی استفاده کرده‌اند. راهبرد متداول در اینگونه درمانگریها، آموزش حل مسأله است. برای مثال، کایفر[2] و همکاران (۱۹۷۴)، مهارتهای مبادله و گفتگو برای حل تعارضها را به سه زوج والد ـ کودک به وسیلهٔ تمرین رفتاری و تقویت اجتماعی، آموزش دادند. بر اساس این آموزش، مهارتهای متناسب فرا گرفته شدند و به زمینهٔ تعارضهای خانوادگی، تعمیم یافتند. سرنا[3] و همکاران (۱۹۸۶) نیز نشان دادند که آموزش مهارتهای تقابلی به والدین موجب می‌شود که نوجوانان هم اینگونه مهارتهای خود را در وضعیت آزادی مشروط، بهتر حفظ کنند.

روش متداول دیگر، روش **«قرارداد مشروط»**[4] است که مبادلهٔ تقویت کننده‌ها بین دو یا چند فرد را برنامه‌ریزی می‌کند و هنجارهای تقابلی را آشکارا مشخص می‌نماید. استوارت[5] و همکاران (۱۹۷۶) با بررسی نتایج حاصل از اجرای این روش نتیجه گرفتند که قراردادهای بین والد ـ کودک و معلم ـ کودک بر روابط مادرانه و رفتار مدرسه‌ایِ کودکان پیش‌بزهکار، تأثیر اندکی دارند و متذکر شدند که اگر قراردادها در چهارچوب برنامه‌های چند مؤلفه‌ای قرار گیرند، سودبخش‌تر خواهند بود. اگرچه برخی از مؤلفان (مانند استوم فازر، ۱۹۷۶) توانسته‌اند اثربخشی بیشتر قرارداد را هنگامی که با فنون دیگر مانند روشهای خودمهارگری (خودناظری، خودتقویت‌دهی و خودارزشیابی) توأم است، برجسته سازند اما بی‌تردید، سودمندی قرارداد به مهارتهای درمانگر و سطح نارساکنشی خانواده وابسته است و در خانواده‌هایی که توانایی مهار تقویت‌کننده‌ها را در فرزندان نوجوان خود ندارند، مؤثر نیست.

در قلمرو مداخله‌گریهای جمعی، می‌توان روشهای **«آموزش مدیریت به والدین»**[6] و **«درمانگری سیستمهای رفتاری خانوادگی»**[7] یا درمانگری کنشی خانوادگی را راهبردهای اصلی دانست.

---

1. direct family therapy
2. Kifer, R. E.
3. Serna, L. A.
4. contingency contracting
5. Stuart, R. B.
6. parent management training
7. behavioral systems family therapy

در حال حاضر، تحقیقات گسترده‌ای در مورد **آموزش مدیریت والدین** با هدف بهبودی شیوه‌های پرورش کودکان در دست است (گوردون و آربوتنات، ۱۹۸۷؛ کازدین[1]، ۱۹۸۷) که رویآورد پاترسن[2] (۱۹۸۶، ۱۹۸۹) یکی از جامعترین آنها محسوب می‌شود. این مؤلف پس از اثبات این نکته که تعاملهای مبتنی بر اعمال زور، در کودکانی که دارای اختلالهای ارتباطی هستند به تشدید رفتارهای ضد اجتماعی منجر می‌شود، بر آموزش اصول یادگیری اجتماعی، توانایی تغییر رفتار از راه الگودهی و بازی نقش و استفاده از قراردادهای مبتنی بر گفتگو با والدین با هدف توانمند کردن آنها در متمایز کردن رفتارهای انحراف‌آمیز و تقویت رفتارهای اجتماعی و نامنحرف فرزندشان تأکید کرد. نتایج نشان دادند که اجرای روشهای آموخته شده به وسیله والدین، فراوانی رفتارهای انحراف‌آمیز را به سطح بهنجار رساند و پس از یک سال نیز همچنان در این سطح باقی ماند. این برنامه ضمن تأثیر بر رفتار دیگر فرزندان خانواده، کاهش نشانه‌های مرضی مادران را نیز در پی داشت. با این حال، **نه تنها آثار درازمدت آموزش مدیریت والدین بر بزهکاری هنوز ناشناخته‌اند بلکه اثربخشی آن بر اختلالهای مختلف نیز متفاوت است.** برای مثال مور[3] و همکاران (۱۹۸۶) به این نتیجه رسیدند که در بین کودکانی که تحت پوشش برنامهٔ پاترسن قرار داشتند، بسیاری از آنهایی که به دزدی مبادرت می‌کردند همچنان به کار خود ادامه دادند اما بزهکاران پرخاشگر به سطح بهنجار رسیدند. کاربردهای بعدی این روش با نوجوانان مجرم هم مبیّن این است که رفتار بزهکارانه در خلال درمانگری کاهش می‌یابد اما دارای آثار درازمدت نیست ضمن آنکه تأثیر آن بر کودکان بیش از نوجوانان است (گوردون و آربوتنات، ۱۹۸۷).

روش درمانگری سیستمهای رفتاری خانوادگی یا درمانگری کنشی خانوادگی (بارتون[4] و الکساندر[5]، ۱۹۸۱؛ کلایس و همکاران، ۱۹۷۷) از نظریه سیستمهای خانوادگی نشأت گرفته است؛ نظریه‌ای که مشکلات رفتاری نوجوانان را بیش از آنکه

---

1. Kazdin, A. E. 2. Patterson, G. R. 3. Moore, L. R. 4. Barton, C.
5. Alexander, J. F.

علت نارساییهای ارتباطی خانوادگی بداند، معلول آن قلمداد می‌کند. درمانگرانی که این روش را به کار می‌برند کوشش می‌کنند تا با تمرکز بر سبکهای تعامل خانوادگی، توانایی حل مسأله در خانواده‌های بزهکاران را افزایش دهند و الگوهای ارتباطی آنان را به الگوهایی که عملاً در خانواده‌های غیر بزهکار متداولند، نزدیکتر کنند و برای دستیابی به این هدف به تغییر تعاملهای دفاعی و دوسوگرا بر اساس سرمشق‌دهی، برانگیختن و تقویت کردن ارتباطهای صریح و پایدار می‌پردازند و از قراردادها و فنون شناختی نیز سود می‌جویند (الکساندر و همکاران، ۱۹۸۹). مقایسهٔ نتایج حاصل از این روش در زمینهٔ پیشگیری از تکرار جرم با روشهای متمرکز بر مراجع، التقاطی-پویشی[1] و گروه گواه (بدون درمانگری) پس از ۸ تا ۱۸ ماه پیگیری نه تنها برتری این روش را نسبت به روشهای دیگر نشان داد (۲۶٪ در برابر ۴۷٪ تا ۷۳٪) بلکه تأثیر معنادار این برنامه را بر خواهران و برادران افراد بزهکار نیز برجسته کرد (کلاین و همکاران، ۱۹۷۷).

الگوی آموزش خانوادگی و خانواده‌درمانگری، یک راهبرد درمانگری گروهی است که افراد غیر حرفه‌ای هم که از آموزش مناسب برخوردار شده‌اند می‌توانند آن را به کار برند (گوردون و آربوتنات، ۱۹۸۸). این راهبرد منعکس‌کنندهٔ نفوذ «الگوی سه‌گانه»[2] است که در آن روانشناس به آموزش یک واسطه می‌پردازد و این واسطه هم به نوبهٔ خود، شرایط مهارکنندهٔ رفتار فرد مورد نظر را دستکاری می‌کند.

در یک جمعبندی کلی باید گفت که روشهای مداخلهٔ جمعی به رغم موضع‌گیریهای نظری و تأکید بر تعیین کننده‌های محیطی، بیشتر در سطح فردی عمل کرده‌اند و به استثنای درمانگری کنشی خانوادگی، تعداد اندکی از آنها ایجاد تغییر در علل به وجودآورندهٔ بزهکاری را هدف قرار داده‌اند. بنابراین، همانگونه که گلدشتاین[3] و همکاران (۱۹۸۹) یادآور می‌شوند **مداخلهٔ گروهی باید بیش از مداخله در سطح گروه باشد** و مستلزم آن است که نه تنها افرادی را که تعیین کنندهٔ شرایط بلافاصلهٔ محیط بزهکار

---

1. eclectic-dynamic 2. triadic model 3. Goldstein, A. P.

هستند تغییر دهد بلکه باید بر محیطهای گسترده‌تر مانند کسانی که مهار منابع را در دست دارند نیز تأثیر بگذارد.

ج) مروری بر کاربردهای رفتاری‌نگری

اگرچه تأثیر کوتاه‌مدت روشهای رفتاری‌نگر در بهبود رفتارهای جامعه‌طلب مجرمان جوان در پژوهشهای مختلف ثابت شده است اما پژوهشگران نتوانسته‌اند تعمیم‌یافتگی این نتایج را پس از به پایان رسیدن فرایند درمانگری تأیید کنند و تنها معدودی از برنامه‌ها، آثار و پیامدهای درازمدت این روشها را بر کاهش تکرار جرم نشان داده‌اند. افزون بر این، به رغم انعطاف‌پذیری بیشتر مداخله‌های جمعی در دستکاری شرایط محیطی، این مداخله گریها نیز تفاوت قابل ملاحظه‌ای با برنامه‌های مؤسساتی نداشته‌اند. بنابراین، امید به تغییر رفتار مجرمان همچنان یک امید باقی مانده است (بلیکلی[1] و دیویدسن، ۱۹۸۲).

نتایج زیر توصیف فراتحلیلی[2] ۳۰ پژوهش انجام شده بین سالهای ۱۹۶۷ تا ۱۹۸۳ دربارهٔ میزان اثربخشی روشهای رفتاری‌نگر در درمانگری مجرمان (گاتس چاک[3] و همکاران، ۱۹۸۷) است:

از زاویهٔ کیفی، نتایج اکثر این پژوهشها مثبت بوده‌اند اما در مورد حدّ پیامد، فرضیه صفر (عدم پیامد) را نمی‌توان مردود شمرد. مؤلفان به این نتیجه رسیده‌اند که دربارهٔ پیامدهای متعدد و از آن جمله تکرار جرم، شواهدی که نشان‌دهندهٔ اثربخشی فنون رفتاری‌نگر در تغییر رفتار ضد اجتماعی باشد، در دست نیست و شاید بتوان یکی از دلایل این عدم تأثیر را به کیفیت پژوهشهایی نسبت داد که دربارهٔ پیامدهای روشهای درمانگری، انجام شده است. مؤلفان فوق‌الذکر، توانسته‌اند وجود رابطه بین میزان اثر با طول مدت درمانگری و جامعیت طرح تحقیق را برجسته سازند و عدم امکان دستیابی به نتایج قطعی را به نارساییهای فرایندهای روش‌شناختی نسبت دهند.

---

1. Blakely, C. H.   2. meta-analysis   3. Gottschalk, R.

کازدین (۱۹۸۷) نیز به نتایج مشابهی در مورد درمانگری کودکان ضد اجتماعی دست یافته است و عقیده دارد که بیشتر روشهای رفتاری‌نگر در رابطه با مجرمان، از عمق کافی برخوردار نبوده‌اند چرا که در مدت زمانی کوتاه فنون محدود را در مورد رفتارهایی به کار بسته‌اند که رابطهٔ آنها با جرم بخوبی آشکار نیست. افزون بر این اگرچه بسیاری از گزارشها (بوچار و لین، ۱۹۸۲) نشان می‌دهند که نتایج حاصل تحت تأثیر فنون درمانگری، هدفهای رفتاری، چهارچوبهای مداخله گری، و ویژگیهای درمانگران و مراجعان قرار می‌گیرند اما هنوز نسبت به چگونگی اثر تعاملی این عوامل در تعیین آثار بهینه، توجه کافی مبذول نشده است.

با وجود این، همچنان مسألهٔ اصلی، ناتوانی افراد در حفظ و تعمیم آثار درمانگریهاست. اگرچه همانگونه که برخی از مؤلفان (گاتس‌چاک و همکاران، ۱۹۸۷) خاطرنشان کرده‌اند، مسألهٔ تعمیم از ضوابط الزامیِ موفقیتِ تحلیل کاربردی رفتار نیست و بنابر اصل مهار محیط، انتقال رفتار به محیطهای دیگر تنها در شرایطی صورت می‌گیرد که فرد با محرکهای مشابه مواجه شود، اما نمی‌توان انکار کرد که اعتبار یک روش در تغییر رفتار، مستلزم اثبات تأثیر آن بر تکرار جرم است در حالی که روشهای رفتاری‌نگر فقط توانسته‌اند به «تعمیم محرک» دست یابند بدون آنکه تعمیم یافتگی از یک پاسخ به پاسخ دیگر مشاهده شود (هالین و هندرسن[1]، ۱۹۸۴).

در حد خطوط کلی می‌توان گفت که روشهای **رفتاری‌نگر در وهلهٔ نخست با پذیرش** این اصل که تغییرات رفتاری بزهکاران می‌توانند با ایجاد دگرگونی در واکنشهای محیط اجتماعی آنان، احتمال بروز رفتار مجرمانه را کاهش دهند، به موفقیتهایی دست یافته‌اند اما به علت پایبندی به عقیدهٔ جزمی‌نگری که بر اساس آن «رفتار، رفتار است»، به نظریه‌های جرم شناختی توجه اندکی مبذول داشته‌اند و برنامه‌های خود را بیشتر بر افزایش مهارتهای تحصیلی و اجتماعی که ارتباط آنها با بزهکاری هنوز آشکارا مشخص نیست، متمرکز کرده‌اند (بلاک‌برن، ۱۹۹۶).

---

1. Henderson, M.

دوم آنکه نظریه‌پردازان رفتاری‌نگر این اصل را پذیرفته‌اند که اگر مهارتهای جدید از طریق روشهای متناسب آموزش داده شوند، می‌توانند در شرایط طبیعی حفظ گردند. آشکارا دیده می‌شود که پذیرش چنین اصلی، به منزلهٔ قبول ضمنی این نکته است که «یک درمانگری به درمان دایم منجر می‌شود» (کندال[1]، ۱۹۸۹)، در حالی که شواهد نشان می‌دهند که رفتار ضد اجتماعی جنبهٔ مزمن دارد و حفظ آثار درمانگری مستلزم تداوم مداخلات است.

۲-۴ روشهای شناختی-رفتاری

روشهای شناختی-رفتاری روی‌آوردهای متفاوتی را در بر می‌گیرند که تمامی آنها تأثیر شناختها بر رفتار را می‌پذیرند و شیوه‌های رفتاری و زبانشناختی را برای تغییر فرایندهای شناختی به کار می‌برند، بدون آنکه از چهارچوب نظری مشابهی برخوردار باشند یا آنکه به آسانی بتوان فلسفه‌های پراکندهٔ زیربنایی آنها را با یکدیگر تلفیق کرد (ماهونی و آرنکف، ۱۹۷۸؛ بروین،[2] ۱۹۸۹).

در این قلمرو توانسته‌اند سه الگوی واسطه‌ای را متمایز کنند (ماهونی، ۱۹۷۴):

۱) در الگوی «شرطی‌سازی پنهان»[3]، شناختها، شکلهای پنهان پدیده‌های آشکاری هستند که به قوانین یادگیری استقرار می‌بخشند. استفاده از اصطلاح «شناختها» به جای «رفتارها»، در نخستین نظریه‌های یادگیری نو رفتاری‌نگر (دیویسن[4]، ۱۹۸۰) و در تحلیل رویدادهای شخصی به وسیله رفتارنگری سنتی (اسکینر، ۱۹۵۳) دیده می‌شود؛ اصطلاحی که مبنای منطقی روشهایی مانند خودمهارگری و حساسیت پنهان را تشکیل می‌دهد. اگرچه اسکینر، رویدادهای شخصی را چیزی بیش از یک پیوستگی[5] ضعیف در زنجیرهٔ علیت نمی‌داند اما تمامی رفتاری‌نگرها در سودمندی پذیرش چنین الگویی همرأی نیستند و حتی برخی از آنها، رفتارهای کلامی پنهان را دارای کنش

1. Kendall, P. C. 2. Brewin, C. R. 3. covert conditioning model
4. Davison, G. C. 5. link

مهارگری معناداری می‌دانند (لوو[1] و هیگسن[2]، ۱۹۸۰).

۲) در الگوی فرایند پردازش، شناختها به گونه‌ای آشکارتر، واسطه‌های اصلی رفتارند و به منزلهٔ فرایندها و ساختهایی هستند که از راه آنها، خبر از محیط کسب، ذخیره و به یاد آورده می‌شود (ترک[3] و سالووی[4]، ۱۹۸۵). این دیدگاه بر اصل تعیین شدگی متقابل استوار است و انسانها را جستجوگرهای فعال و خلق‌کنندگان اطلاعاتی می‌داند که به تفسیرهای واسطه‌ای خود از جهان، پاسخ می‌دهند. اگرچه روشهای درمانگری به طور مستقیم از این روی‌آورد منتج نشده‌اند اما بر توجیه‌های نظری دربارهٔ صلاحیت اجتماعی و تغییر روشهای درمانگری، مؤثر بوده‌اند (بروین، ۱۹۸۹).

۳) الگوی یادگیری شناختی[5] دیدگاه جامعتری است که در عین حال تحت تأثیر فلسفهٔ تعقلی‌نگر و عملی‌نگر قرار گرفته است و سعی بر آن دارد تا نظریهٔ یادگیری و الگوهای پردازش خبر را تلفیق کند، اما بر چگونگی ساخت‌یابی و شکل‌گیری تجربه بیش از برنامه‌های تقویت متمرکز است (دیویسن، ۱۹۸۰). این الگو در زیربنای نظریهٔ اجتماعی ـ شناختی بندورا قرار دارد و در درمانگری تعقلی ـ هیجانی الیس، درمانگری شناختی بک و روشهای حل مسأله و مهارتهای مقابله‌ای نیز مشاهده می‌شود. با این حال در سالهای اخیر، مفاهیم پردازش خبر که به دلیل مشابهت با رایانه استخراج شده‌اند، با انتقادهای شدید مواجه گشته‌اند و مؤلفان بیش از پیش بر این نکته تأکید دارند که شناخت به گونه‌ای فعال توسط فرد بنا می‌شود و نمی‌توان آن را حفظ نسخه یا روبرداشتی از گذشته تلقی کرد (آرنکوف[6]، ۱۹۸۰؛ گیدانو[7] و لیوتی[8]، ۱۹۸۵؛ بندورا، ۱۹۸۶). بخوبی دیده می‌شود که این گرایش ساختی‌نگر، بیش از پیش به نظریه‌های تحول شناختی (پیاژه و کلبرگ) نزدیک شده است.

ضعیف بودن توجیه‌های نظری و عملی اغلبِ نظریه‌های شناختی ـ رفتارنگر،

1. Lowe, C. F. 2. Higson, P. J. 3. Turk, P. C. 4. Salovey, P.
5. The cognitive learning model 6. Arnkoff, D. B. 7. Guidano, V. F.
8. Liotti, G.

منتقدان اثباتی‌نگر را بر آن داشته تا چنین روشهایی را درمانگریهای رفتاری ساده‌ای بدانند که تنها به «زیر مجموعه‌هایی از رفتارها» توجه دارند (بیدل[1] و ترنر[2]، ۱۹۸۶). با این حال، به رغم محدود بودن آثار درازمدت این روشها، در چند دهۀ گذشته، رغبت به کاربرد آنها در رابطه با مسائل مجرمان، افزایش یافته است. جامعترین گسترش را می‌توان در آثار راس و فابیانو (۱۹۸۵) مشاهده کرد. مؤلفان اخیر، شواهدی را مبنی بر اینکه نارساییهای شناختهای اجتماعی در بسیاری از بزهکاران، از خودمیان‌بینی سطح تحول شناختی آنها ناشی می‌شود، ارائه داده‌اند (ر.ک. فصل دوم) و بر اساس تحلیل برنامه‌های بازپروری مجرمان، به این نتیجه رسیده‌اند که مؤثرترین روشها آنهایی هستند که یک مؤلفۀ شناختی را در بر می‌گیرند. بررسیهای فرا تحلیلی (ایزو[3] و راس، ۱۹۹۰) این دیدگاه را تأیید کرده و اثر بخشی بیشتر برنامه‌های واجد یک مؤلفۀ شناختی را به اثبات رسانده‌اند. در نتیجه راس و فابیانو (۱۹۸۵) پیشنهاد کرده‌اند که توانایی تفکر و محتوای آن باید نخستین هدفهای برنامه‌های بازپروری باشند و سپس باید هدفهای مهمی مانند مهارتهای اجتماعی، حل مسائل بین شخصی، سبک شناختی، توجه به پیامدهای اجتماعی، استدلال انتقادی، ارزشها، فراشناخت و خودمهارگری در نظر گرفته شوند. اگرچه طیف گسترده‌ای از فنون می‌توانند به این هدفها دست یابند اما در سطور زیر فقط به راهبردهای اصلی که در مورد مجرمان به کار می‌روند اشاره خواهیم کرد.

الف) آموزش مهارتهای اجتماعی

هدف بسیاری از برنامه‌های رفتاری‌نگر ـ و از آن میان، آموزش مهارتهای اجتماعی (SST)[4] که از محبوبیت خاصی در اغلب مؤسسات و سازمانها برخوردار است ـ افزایش صلاحیت مجرمان در چهارچوب تعاملهای اجتماعی است (هندرسن[5] و هالین، ۱۹۸۶؛ هاولز، ۱۹۸۶).

---

1. Beidel, D. C. 2. Turner, S. M. 3. Izzo, R. L.

4. Social Skills Training (SST) 5. Henderson, M.

آموزش مهارتهای اجتماعی معمولاً از ترکیب فنونی مانند الگودهی، بازی نقش و تمرین، پسخوراند، تقویت اجتماعی و تکالیفی که به آموزش مهارتهای تعاملی اختصاص دارند، تشکیل می‌شود. اگرچه این آموزش بر روشهای رفتاری‌نگر مبتنی است و غالباً آموزش مهارتهای شناختی خاص را در بر نمی‌گیرد اما بسیاری از مؤلفان آن را در چهارچوب فرایند پردازش خبر قرار داده‌اند (ساراسون[1]، ۱۹۷۸؛ مک‌فال[2]، ۱۹۸۲).

در حال حاضر، تعریف واحدی در مورد مهارتهای اجتماعی و همچنین مؤلفه‌های اصلی این آموزش در دست نیست. برخی از برنامه‌ها بر مهارتهای خاص مانند مهارتهای ارتباطی با گروههای مشخصی از افراد متمرکزند (مانند سرنا و همکاران، ۱۹۸۶)، در حالی که برخی دیگر، پیشرفتهای گام به گام را که از آموزش مهارتهای جزئی مانند ایجاد ارتباط چشمی و حرکتی آغاز شده و تا مهارتهای کلی‌تر مانند شروع و تداوم یک مکالمه، توانایی اظهار نظر قاطعانه، بحث و مذاکره یا به طور کلی توانایی برقراری تعامل اجتماعی با دیگری تداوم می‌یابد، هدف قرار می‌دهند (هالین و همکاران، ۱۹۸۶). به هر حال، هدفهای دقیق SST با مجرمان همواره روشن نیستند اما فرض اصلی این است که افزایش مهارتهای عام یا خاص می‌توانند آنها را در اجتناب از جرایم بعدی یاری دهند.

مع‌هذا بیشتر گزارشها تأثیر آموزش را بر افزایش مهارتهای خاص در نظر گرفته‌اند. گلدشتاین (۱۹۸۶) با مروری بر ۳۰ پژوهش در مورد نوجوانان بزهکار و پرخاشگر به شواهد محکمی مبنی بر اکتساب مهارتها پس از پایان دورهٔ آموزشی دست یافت. اسپنس و مارزیلی‌یر (۱۹۸۱) هم در بررسیهای کنترل شده‌ای دربارهٔ مجرمان جوان یک مؤسسه، بهبود سطح کارآمدی آنان را در مهارتهای خاص مانند تماس چشمی، حرکات سر و محتوای گفتار، خاطرنشان کردند در حالی که برخی از مهارتهای کلی مانند پسخوراند توجه، کمتر تحت تأثیر قرار گرفته بودند. گلدن[3] و همکاران (۱۹۸۰) هم توانستند مهارتهای توجیه اعمال و بیان خواسته‌ها را به مجرمانی که در

---

1. Sarason, I. G. 2. McFall, R. M. 3. Golden, K.

آزادی مشروط به سر می‌بردند، آموزش دهند و سرنا و همکاران (۱۹۸۶) نیز افزایش هفت مهارت ارتباطی خاص را پس از اجرای SST در مجرمان آزاد شدهٔ مشروط، ثابت کردند.

با وجود این، بر توانایی حفظ مهارتها پس از طی دورهٔ آموزشی کمتر تأیید شده و حدّ تعمیم دهی آنها نیز متغیر است. گلدشتاین و همکاران (۱۹۸۹) به این نتیجه رسیده‌اند که به طور متوسط فقط ۱۵٪ تا ۲۰٪ از افرادی که برنامه‌های آموزش مهارتهای اجتماعی را گذرانده‌اند، توانسته‌اند تواناییهای آموخته شده را به خارج از چهارچوب آموزشی تعمیم دهند. این مؤلفان توانستند با اجرای یک برنامهٔ آموزشی ساخت یافته که اصول کلی یادگیری، آموزش طیف گسترده‌تر مهارتها، ایجاد تنوع در محرکها و برنامه‌ریزی تقویتهای طبیعی را در بر می‌گرفت، این رقم را تا حد ۵۰٪ افزایش دهند.

کارآموزان نیز معمولاً به کاهش مشکلات اجتماعی خویش پس از پایان دورهٔ آموزشی اشاره دارند و برخی از پژوهشگران هم به دگرگونیهای کلی شخصیت مانند معطوف شدن به سوی مسند مهارگری درونیِ[1] بیشتر یا افزایش سطح حرمت خود (اسپنس و مارزیلی‌یر، ۱۹۸۱) دست یافته‌اند. اما محققان دیگر (هالین و همکاران، ۱۹۸۶) تغییرات مسند مهارگری را تأیید نکرده‌اند و تنها با توجه ساده و بدون هیچگونه آموزشی توانسته‌اند سطح حرمت خود را در گروه گواه افزایش دهند اما بدون آنکه پس از یک پیگیری شش ماهه، اثری از آن باقی بماند.

بنابراین می‌توان گفت که بین پژوهشگران مختلف دربارهٔ حدّ اثر بخشی روش SST اتفاق نظر وجود ندارد چرا که نتایج پژوهشها نشان می‌دهند که هم آموزش مهارتهای اجتماعی و هم توجه ساده به مجرمان می‌توانند به تغییر مسند مهارگری و افزایش سطح حرمت خود، منجر شوند.

دربارهٔ آثار درازمدت آموزش مهارتهای اجتماعی نیز پژوهشگران همرأی نیستند و به نظر می‌رسد که آثار روشهای آموزش مهارتهای اجتماعی بر مجرمان قابل

---

1. internal locus of control

مقایسه با نتایجی هستند که در دیگر گروههای بالینی به دست می‌آیند. به عبارت دیگر، با آنکه تغییرات کوتاه‌مدت در رفتار اجتماعی ایجاد می‌شوند اما تداوم و تعمیم آنها محدود است. به هر حال باید به این نکته توجه کرد که به رغم آنکه افزایش مهارتهای اجتماعی می‌تواند به سازش‌یافتگی بیشتر افراد مجرم کمک کند اما نمی‌توان آموزش مهارتهای اجتماعی را معادل سازش‌یافتگی بهینه تلقی کرد.

به هر حال، شواهد موجود، استفادهٔ روزمره از روش آموزش مهارتهای اجتماعی در چهارچوب مؤسسات تأدیبی را توجیه نمی‌کنند و هنوز هم بسیاری از مسائل نظری در مورد روش آموزش مهارتهای اجتماعی (SST)، روابط آن با عوامل شناختی و انگیزشی و همچنین رابطهٔ رفتار مجرمانه با نارسایی در مهارت اجتماعی، حل نشده باقی مانده‌اند (ر.ک. فصل دوم). افزون بر این، مسائل روش‌شناختی دربارهٔ تعداد و طول مدت جلسات آموزشی، ویژگی الگوها یا مشخصات آموزش‌دهندگان و مؤلفه‌های مؤثر آموزشی همچنان پابرجا هستند. بنابراین، با آنکه روش آموزش مهارتهای اجتماعی (SST) را می‌توان یک روش بالینی برای کمک به مجرمانی دانست که دارای مشکلات آشکار اجتماعی هستند اما لازم است که استفاده از آن با احتیاط و به عنوان مکمل اقدامات دیگر، صورت گیرد.

ب) خودمهارگری

روشهایی که مهارگری یا سامان دادن به رفتار خویشتن را به مراجعان آموزش می‌دهند از دیدگاههای متفاوت نظری، نشأت گرفته‌اند. در چهارچوب رفتاری‌نگری، از مراجعان می‌خواهند تا به بررسی سوابق و پیامدهای پاسخی که باید به وسیلهٔ خودنظارت‌گری، تغییر محرکهای کنترل‌کننده و مدیریت خودتشویقی یا خودتنبیهی مهار شود، بپردازند و به رویدادهای پنهان توجه کنند و تا حد امکان، شناختها را نیز در چهارچوب پاسخهایی که باید مهار شوند، قرار دهند. اما به رغم فراوانی کاربرد این روشها در مهار مشکلاتی مانند فزون‌خواری[1] یا مصرف سیگار، استفاده از آنها در قلمرو رفتار ضد

---

1. overeating

اجتماعی تنها به ارائهٔ معدودی از تک‌بررسیها محدود شده است که هیچیک از آنها نیز به مجرمان رسمی و قانونی نپرداخته‌اند.

روش خودآموزش‌دهی[۱] (SIT) به عنوان روی‌آوردی که بر خودنظم‌جویی[۲] متمرکز است، به الگوی یادگیری شناختی بیش از شرطی‌سازی پنهان نزدیک است. این روش از پژوهشهای روانشناسان تحولی‌نگر روسی دربارهٔ نقش گفتار پنهان[۳] یا خودگویی[۴] در مهارکردن رفتار آشکار نشأت گرفته است (میشنبام[۵]، ۱۹۷۷). در این روش، ابتدا مُراجع با صدای بلند الگوهای کلامی درمانگر را تکرار می‌کند و سپس بتدریج گفته‌ها به صورت «خودگوییهای» پنهان، تکرار می‌شوند. با آنکه اغلب پژوهشهایی که از روش خودآموزش‌دهی سود جسته‌اند، در مورد نوجوانانی اعمال شده‌اند که در مدرسه دارای مشکلات رفتاری بوده‌اند اما به نظر می‌رسد که روش SIT برای افزایش مهار برانگیختگی، روشی امیدبخش است.

اسنایدر[۶] و وایت[۷] (۱۹۷۹) تأثیر روش SIT را بر رفتار ۱۵ نوجوان بزهکار و مبتلا به اختلالهای رفتاری که روش اقتصاد پته‌ای در مورد آنها مؤثر واقع نشده بود، بررسی کردند. این نوجوانان به تصادف در سه گروه قرار داده شدند. در یکی از گروههای آزمایشی به مدت شش جلسه از روش SIT و در گروه آزمایشی دیگر از روش ایجاد بینش بر اساس بحث استفاده شد و گروه گواه از هیچ نوع روش درمانگری‌ای برخوردار نگردید. دو هفته پس از پایان یافتن جلسات، گروه SIT در مقایسه با دو گروه دیگر، بهبود بیشتری را در زمینهٔ انجام تکالیف مدرسه‌ای، رفتارهای برانگیخته‌وار (ضد اجتماعی)، انجام وظایف اجتماعی و مراقبت از خود نشان داد و این نتایج پس از یک پیگیری دو ماهه نیز همچنان پابرجا ماند. اما از آنجا که برخی از پژوهشگرانِ دیگر به چنین نتایجی دست نیافته‌اند (مانند بومن[۸] و اورباخ[۹]، ۱۹۸۲)، **شواهد موجود در حال**

---

1. self-instructional training
2. self-regulation
3. covert speech
4. self-talk
5. Meichenbaum, D.
6. Snyder, J.
7. White, J. J.
8. Bowman, P. C.
9. Auerbach, S. M.

حاضر، تنها این نکته را القا می‌کنند که روشهای خودآموزش‌دهی می‌توانند راهبردهای کلی خودمهارگری را در افراد ضد اجتماعی، افزایش دهند.

تغییرات ناشی از خودگفتگویی به عنوان وسیله‌ای برای مهار واکنشهای عاطفی یکی از هسته‌های اصلی آموزش تنیدگی‌زدایی (SIT)[1] را تشکیل می‌دهد؛ روشی که از نظارت بر افکار منفی، تمرین اظهارات مثبت و خودتقویت‌دهی برای مقابله با گسترش مهارتهای مقابله‌ای بهره می‌برد. نتایج حاصل از این روش در مهار خشم در فصل بعد ارائه خواهد شد.

ج) بازسازی شناختی[2]

روش آموزش تنیدگی‌زدایی (SIT) دارای وجوه مشترکی با درمانگری تعقلی-هیجانی الیس[3] (RET: الیس، ۱۹۷۷) و درمانگری شناختی بک (CT: بک، ۱۹۷۶) است. در تمامی این روشها، فرض بر این است که احساسها و رفتارهای سازش‌نایافته، غالباً پیامد نارسا کنش‌وری فکرند و بنابراین کوشش می‌شود تا با آموزش، بحث و تعیین تکالیف، افکار سازش‌یافته‌تری را جانشین آنها کنند. با وجود این بین این روی‌آوردها از لحاظ نظری و روش‌شناسی تفاوتهایی وجود دارد. **روش تعقلی-هیجانی** (RET) بیش از روشهای دیگر، جنبهٔ آموزشی دارد و بر این فرض مبتنی است که باورهای غیرعقلانی به ایجاد خواسته‌های غیر واقع‌نگر[4] منجر می‌شوند و این خواسته‌ها نیز به نوبهٔ خود، حالتهای هیجانی منفی را به وجود می‌آورند.

بازسازی شناختی در وهلهٔ نخست از طریق پرسشگری، مواجهه و مباحثه به این باورهای غیر واقع‌نگر دست می‌یابد، سپس با متمایز کردن این خواسته‌ها از نیازها به بررسی آنها می‌پردازد و بالاخره کوشش می‌کند تا مراجع بتواند از راه مواجهه و تمرینهای خانگی به بیش‌تعمیم‌دهیهای خود معنای تازه‌ای بدهد.

---

1. Stress Inoculation Training
2. cognitive restructuring
3. Ellis, A.
4. unrealistic

روش تعقلی-هیجانی در مورد مجرمانی به کار رفته است که دارای مشکلات مهار برانگیختگی بوده‌اند؛ مشکلاتی که پیامد باورهای غیر عقلانی‌ای هستند که خواسته‌ها را معادل نیازها تلقی می‌کنند و هر مانعی را تحمل‌ناپذیر می‌دانند. بدین ترتیب، هدف درمانگری جایگزین کردن شناختهای تمایز یافته‌تر و عقلانی‌تر است. برای مثال اغلب آنهایی که به سرقت از فروشگاهها دست می‌زنند، عقیده دارند که «همهٔ مردم این کار را می‌کنند» و یا «تجار و کسبه مستحق این رفتارند». در روش تعقلی ـ هیجانی با این باورها مبارزه می‌شود تا عقاید واقع‌نگر را جانشین آنها کند (سولومن[1] و ری[2]، ۱۹۸۴).

روش شناختی بک (CT) از زوایای مختلف با این روش متفاوت است و بر اساس فردی‌سازیِ بیشتر روش درمانگری، بر اکتشاف نارسا کنش‌وری افکار به وسیلهٔ مراجع تأکید دارد. همچنین کمتر بر مباحثه با روش سقراطی تکیه می‌کند، آزمون فرضیه‌ها، میان واگرایی (کاهش شخصی‌سازی)، تفکر عینی، اسناد مجدد و استفاده از تکالیف رفتاری به عنوان «تجربه‌های شخصی» را نیز در بر می‌گیرد. اگرچه بک (۱۹۷۶) بر اطلاق‌پذیری روشهای خود بر خشم تأکید کرده اما روش وی بیشتر در مورد افسردگی و اضطراب به کار برده شده است و تنها مورد گزارش شده با مجرمان که در حال حاضر در دست است در زمینهٔ انحرافهای شناختی مجرمان جنسی است (مورفی، ۱۹۹۰). با این حال، بک و فریمن (۱۹۹۰) اخیراً روشهای درمانگری شناختی را به اختلالهای شخصیت گسترش داده‌اند (ر.ک. درمانگری جرایم خشونت‌آمیز در همین فصل).

روی‌آورد دیگری را که می‌توان در قلمرو بازسازی شناختی قرار داد، روی‌آورد یاچلسن و سیم‌نو (۱۹۷۶) است که شیوه‌هایی را برای تغییر فرایندهای فکریِ «شخصیتهای مجرمانه» ابداع کرده‌اند. روش این مؤلفان بسیار فشرده است و جلسات فردی و به دنبال آن جلسات گروهی روزانه را در خلال زندانی بودن مجرمان و دست کم یکسال پس از آزادی آنان در بر می‌گیرد. بر مبنای مواجهه در خلال فرایند درمانگری،

---

1. Soloman, G. S.   2. Ray, J. B.

فرد مجرم به تنظیم و مهار افکار خود می‌پردازد. به عبارت دیگر، انحرافها و اشتباههای فکری فرد بررسی و تعیین می‌شوند و الگوهایی که می‌توانند جانشین آنها گردند نیز مشخص می‌گردند. بنابراین، **هدف اصلی فقط درک خود نیست بلکه ایجاد بیزاری نسبت به آنچه در فرد نفرت‌انگیز جلوه گر می‌شود نیز مورد نظر است** اما هدف اخیر از دیدگاه راس و فابیانو (۱۹۸۵) نمی‌تواند با یک فرایند آموزشی متناسب باشد. با این حال، یاچلسن و سیم‌نو با ارائهٔ داده‌های معدودی، گزارش کرده‌اند که از بین ۳۰ مجرم که این روش درمانگری در مورد آنان به کار رفته بود، ۱۳ نفر پس از پایان درمانگری توانستند به گونه‌ای مسؤولانه عمل کنند. به هر حال به نظر می‌رسد که این روی‌آورد را تعداد اندکی از درمانگرانی که با نوجوانان مجرم سر و کار دارند، پذیرفته باشند (ایجی،[1] ۱۹۸۶).

د) *آموزش حل مسألهٔ بین شخصی*[2]

آموزش حل مسأله در اغلب مجموعه‌های آموزشی خودنظم‌دهنده[3] که بر مسائل کلی متمرکزند، ادغام شده است (کندال، ۱۹۸۴) اما شواهد محکمی دال بر تعمیم‌دهی این روش به مسائل بین شخصی در دست نیستند (راس و فابیانو، ۱۹۸۵).

آموزش شناختی حل مسأله بین شخصی (ICPS)[4] از فنون آموزشی افزایش مهارتها، سرمشق‌دهی، بحث و پسخوراند به منظور یاددهی مؤلفه‌های شناختیِ حل مسائل اجتماعی و با هدف گسترش مهارتهای تعمیم‌پذیر، استفاده می‌کند. اگرچه گزارشهای گوناگونی از پیامدهای این روش در دست است (تیسدل و لورنس، ۱۹۸۶) اما کاملترین آنها را اسپیواک و همکاران (۱۹۸۷) تدوین کرده‌اند. این روشها در وهلهٔ نخست مستلزم آموزش مهارتهای پیش‌نیاز مانند تقلید، بحث گروهی و «تفکر با صدای بلند» است. حل مسأله به معنای خاص، مستلزم تمرکز بر بازشناسی مسأله، تفکر متناوب، بررسی از دیدگاههای متفاوت، تفکر علّی و در نظر گرفتن پیامدهاست.

---

1. Agee, V.   2. interpersonal problem solving   3. self-regulatory

4. Interpersonal Cognitive Problem-Solving Training

با آنکه چند گزارش از کاربرد موفقیت‌آمیز ICPS با بیماران بزرگسال در دست است (تیسدل و لورنس، ۱۹۸۶) اما این روش اغلب در مورد کودکان اعمال شده است. اسپیواک و همکاران (۱۹۷۶) نشان دادند که آموزش شناختی آنها می‌تواند از رفتارهای مهار نشدهٔ کودکان پیش دبستانی پیشگیری به عمل آورد اما کوششهای متعدد مؤلفان برای تأیید اثر بخشی ICPS در سازش یافتگیهای بعدی، با شکست مواجه شد (دورلاک، ۱۹۸۵). با این حال، کازدین و همکاران (۱۹۸۷) با استفاده از این روش از سودمندی آن حمایت کردند. این مؤلفان روش ICPS را در مورد کودکانی که به علت رفتارهای ضد اجتماعی وخیم در بیمارستان بستری بودند، به کار بردند و نتایج حاصل را با «درمانگری ارتباطی بی‌رهنمود»[1] و گروه گواه مقایسه کردند و به کاهش معنادار رفتارهای پرخاشگرانهٔ برونریزی شده و افزایش سازش یافتگی اجتماعی کودکانی که از روش ICPS بهره برده بودند در تمامی محیطهای زندگی آنان، دست یافتند. اما در کودکانی که در گروههای درمانگری ارتباطی بی‌رهنمود و گواه قرار داشتند، تغییری مشاهده نشد و تفاوت بین گروهها، پس از یکسال پیگیری همچنان پا برجا ماند. با این حال، مؤلفان متذکر شده‌اند که اغلب کودکان بهبود یافته بر مبنای مقیاسهای ارزشیابی مورد استفاده، همچنان در خارج از محدودهٔ بهنجار قرار داشتند و این نتیجه، بر لزوم افزایش مدت زمان و شدت درمانگری، صحه می‌گذارد.

همانگونه که متذکر شدیم، پژوهشگران معدودی نتایج حاصل از این روش را در مورد مجرمان بزرگسال گزارش کرده‌اند. هینز[2] و هینز[3] (۱۹۸۷) به پنج بزهکار زندانی که در تمامی آنها تشخیص اختلال رفتار ارتباطی عنوان شده بود آموزش دادند. در این روش از راهبردهای شناختی برای حل معماهای فرضی اجتماعی از طریق آموزش، سرمشق‌دهی و تمرین استفاده شد. کلیه آزمودنیها در حل تکالیف آموزشی پیشرفت کردند و سه نفر از آنها توانستند معماهای آموزش داده نشده را نیز حل کنند. همچنین این نوجوانان، افزایش توانایی خود را در حل مسائل شخصی گزارش کردند و بر تعمیم نتایج

1. nondirective relationship therapy
2. Hains, A. A.
3. Hains, A. H.

در فراسوی محتوای آموزشی صحه گذاشتند. روش ICPS در مورد دو نوجوان دیگر کمتر مؤثر واقع شد اما مشاهدات کنترل نشده نشان داد که واکنش همهٔ نوجوانان نسبت به برنامه‌های رفتاری مؤسسه، بهبود یافته بود بدون آنکه پیامدهای درازمدت روش درمانگری مورد بررسی قرار گیرد.

پلات[1] و پروت[2] (۱۹۸۷) نیز تأثیر نتایج ICPS را در یادگیری و حفظ مهارتهای حل مسأله در معتادان به هرویین ثابت کردند و در حالی که کاهش جرایم را پس از طی دورهٔ آموزشی نشان دادند، خاطرنشان نمودند که ICPS تنها یکی از مؤلفه‌های برنامهٔ ترکیبی گسترده‌تری بوده است.

در یک جمعبندی کلی‌تر می‌توان گفت که آموزش مهارتهای حل مسأله روشی امیدبخش به نظر می‌رسد چرا که با تسریع تحول شناختی، بر متغیرهای دیگری مانند اعمال رشد نایافتهٔ توأم با رفتارهای ضد اجتماعی مؤثر واقع می‌شود (کازدین، ۱۹۸۷). با این حال هنوز اثر بخشی آن در پیشگیری یا کاهش بزهکاری ثابت نشده است و صرف نظر از برخی راه‌حلهای نظری و عملی‌ای که دربارهٔ چگونگی کاربرد ICPS عنوان شده‌اند (تیسدل و لورنس، ۱۹۸۶)، گسترهٔ نارساییهای حل مسألهٔ بین شخصی در مورد مجرمان هنوز ناشناخته است و در حال حاضر، تنها توانسته‌اند تأثیر آن را در قلمرو درمانگری مجرمان پرخاشگر ثابت کنند (ر.ک. قسمت سوم همین فصل).

ه) *استدلال اخلاقی و خودمیان‌بینی*

همانگونه که در فصل دوم متذکر شدیم، خودمیان‌بینی شناختی با تحول نایافتگی در زمینه‌های هم احساسی و استدلال اخلاقی همراه است و یافته‌های مختلف بر این امر دلالت دارند که چنین ویژگیهایی متمایز کنندهٔ بسیاری از بزهکاران است. با آنکه آموزش مهارتهای هم احساسی، به علت مسائلی که از لحاظ مفهومی و شیوه‌های ارزشیابی مطرح می‌کند، کمتر مورد توجه پژوهشگران قرار گرفته است اما کوششهایی

1. Platt, J. J. 2. Prout, M. F.

برای بالا بردن سطح تحول اخلاقی و کاهش خودمیان‌بینی بزهکاران به عمل آمده است.

چاندلر[1] (۱۹۷۳) پس از اثبات وجود خودمیان‌بینیِ بیشتر در بزهکاران مزمن، از آنها خواست تا فیلمهای ویدیویی بسازند که در آنها تمامی شرکت کنندگان در ایفای نقشهای نمایشی مشارکت داشتند، تا بدین وسیله، در نظر گرفتن دیدگاههای دیگران را بیاموزند. نوجوانانی که در گروه «ایفای نقشها» قرار داشتند، نسبت به گروه «شبه نمایشی» که فقط فیلمها را می‌ساختند بدون آنکه به ایفای نقشها بپردازند و گروه گواه که از هیچ آموزشی برخوردار نبودند، کاهش معناداری را در زمینهٔ خودمیان‌بینی نشان دادند و در خلال یک پیگیری ۱۸ ماهه، مشخص شد که فراوانی جرایم گروه آزمایشی در مقایسهٔ با جرایم پیشین آنها، تقریباً به نصف تقلیل یافته بود در حالی که میزان جرایم در دو گروه دیگر، عملاً تغییر نکرده بود.

بی‌تردید، مهارت در ایفای نقشهای مختلف می‌تواند شرط لازم پیشرفت استدلال اخلاقی باشد اما شرط کافی محسوب نمی‌شود چرا که افزایش سطح استدلال اخلاقی ناشی از ناهمگنی سطوح شناختی است که از راه سازش و درونسازی داده‌های جدید متحول می‌شود. بنابراین، گذار از سطح اخلاق پیش‌قراردادی، که شاخص بسیاری ا ز بزهکاران است، مستلزم مشارکت در بحثهایی است که آنها را با سطح استدلال اخلاق قراردادی مواجه می‌کند، پیامد چیزهای خوب، بد یا درست و نادرست را برجسته می‌سازد، فرصتهای ایفای نقش را به وجود می‌آورد، امکان دستیابی به استدلال مرحلهٔ بالاتر را فراهم می‌کند و بالاخره فرد را در اخذ تصمیم‌گیریهای مشترک و متقابل، توانا می‌سازد.

ایجاد چنین شرایطی در محیطهایی امکان‌پذیر است که دارای ساختار مناسب هستند و مبنای الگویی به نام «جامعهٔ درست» (JC)[2] قرار گرفته‌اند که در برخی از زندانها و مجموعه‌های آموزش و پرورشی پذیرفته شده است. این الگو، ایجاد یک محیط زندگی دموکراتیک را با هدف خلق یک جوّ حساس و پذیرای اصول اخلاقی، که

1. Chandler, M. 2. Just Community

ترغیب‌کنندهٔ عدالت اجتماعی نیز هست، توصیه می‌نماید و دارای مشابهتهایی با درمانگری گروهی است. در این محیط، تفاوت بین مدیران و مسؤولان با زندانیان به حداقل کاهش می‌یابد، تمامی افراد در تصمیم‌گیریها مشارکت دارند و در جلساتی که به طور منظم تشکیل می‌شوند، جنبه‌های اخلاقی موقعیتهای اجتماعی مورد بررسی قرار می‌گیرند. با آنکه داده‌هایی که دربارهٔ پیامدهای این روش در دست‌اند کافی به نظر نمی‌رسند، اما می‌توان به نتایج پژوهشی که شارف[1] و هایکی[2] (۱۹۷۶) انجام داده‌اند اشاره کرد. این مؤلفان، پیامدهای حاصل از اجرای این برنامه را در یک زندان زنان بررسی کردند و نشان دادند که زندانیان گروه آزمایشی به پیشرفت معناداری ـ که به طور متوسط به یک‌سوم از یک مرحلهٔ اخلاقی کلبرگ پوشش می‌داد ـ دست یافتند و سطح اخلاقی آنها با زنان زندانی گروه گواه که خارج از شمول برنامه بودند و زندانیان مردی که تنها به بحثهای اخلاقی پرداخته بودند، کاملاً متفاوت بود. داده‌های حاصل پس از دو سال پیگیری نیز نشان داد که فراوانی تکرار جرم در گروه آزمایشی بمراتب کمتر از بقیه زندانیان بود (۱۵٪ در برابر ۳۵٪).

روی‌آورد متداول دیگر، **تشکیل گروههای مباحثهٔ هدایت شده دربارهٔ معماهای فرضیِ اخلاقی است** و پژوهشگران (گوردون و آربوتنات، ۱۹۸۷) نشان داده‌اند که تشکیل جلسات ۴۵ دقیقه‌ای به مدت ۱۰ تا ۲۰ هفته، توانسته است $\frac{1}{4}$ تا $\frac{1}{2}$ از مشارکت‌کنندگان را بین $\frac{1}{4}$ تا $\frac{1}{2}$ از مرحلهٔ اخلاقی که در آن قرار داشته‌اند، بالاتر ببرد. البته باید گفت که بحثهای اخلاقی گروهی می‌توانند با توجه به جوّ غالب در مؤسسات که معمولاً منعکس‌کنندهٔ سطح تفکر پیش‌قراردادی هستند، محدود شوند (دوگید[3]، ۱۹۸۱) و به نتایج نامعلوم، مبهم و یا متناقضی منجر گردند. بنابراین، آنچه ضروری می‌نماید انجام پژوهشهایی است که بتوانند حد مشارکت آموزش مهارتهای شناختی غیر اخلاقی و تأثیر روش شبه ـ توجه[4] را در گروه گواه تعیین کنند و قابلیت اعتماد آموزش تحول اخلاقی را به عنوان وسیلهٔ بالقوهٔ ارتقای تصمیم‌گیریهای ضد مجرمانه، تأیید نمایند.

---

1. Scharf, P. 2. Hickey, J. 3. Duguid, S. 4. attention-placebo

نکته دیگر این است که برنامه‌های آموزش اخلاقی را می‌توانند افراد متعهد غیر حرفه‌ای که از حمایت سازمانی و نظارت حرفه‌ای بهره‌مند می‌شوند، اجرا کنند. اما باید گفت که تمامی بزهکاران دچار نارسایی تحول اخلاقی نیستند و این امکان وجود دارد که برخی از آنها به علت فقدان پیش‌نیازهای لازم مانند مهارتهای ایفای نقش و حدّی از تفکر انتزاعی، نتوانند از روشهای آموزشی بهره‌مند شوند. بنابراین آموزش استدلال اخلاقی به عنوان بخشی از یک برنامهٔ چند بعدی که آموزش مهارتهای اجتماعی و شناختی دیگر را نیز در بر می‌گیرد، می‌تواند مؤثرتر باشد (گلدشتاین و همکاران، ۱۹۸۹).

و) مروری بر مداخله‌گریهای شناختی-رفتاری نگر

بخش عمده‌ای از محبوبیت روشهای شناختی- رفتاری‌نگر در بین افراد حرفه‌ای ناشی از دیدگاههای نظری و فلسفی آنان است. با آنکه این روشها در علوم عملی - رفتاری‌نگر ریشه دارند اما نه تنها از مسیر ارگانیکی یکراهه و فعل‌پذیر رفتاری‌نگری فاصله گرفته‌اند بلکه به سنتهای عقلانی غیر عملی‌نگر روانشناسی نیز نزدیک شده‌اند. با این حال، نتایج بررسیهای انجام شده بر مبنای این روشها، کاربرد آنها را از زاویهٔ عملی در مورد بازپروری مجرمان توجیه کرده و علت استقرار درمانگریهای شناختی - رفتاری‌نگر را تعیین نموده‌اند (ایزو و راس، ۱۹۹۰). با وجود این، کاربرد روشهای شناختی - رفتاری‌نگر همان مشکلاتی را مطرح می‌کند که در نخستین مداخله‌گریهای رفتاری‌نگر دیده می‌شد. برای مثال، به تعاملهای بین روش درمانگری با ویژگیهای مراجع، چهارچوبهای مداخله‌گری و یا دیگر عوامل دگرگون کننده توجه اندکی شده است، ضمن آنکه هنوز هم رابطهٔ کنشی نارساییهای شناختی با رفتارهای مجرمانه مبهم باقی مانده است. افزون بر این، انتخاب هدفهای خاص مانند حل مسألهٔ بین شخصی یا افزایش سطح استدلال اخلاقی با این انتظار که درمانگری آنها می‌تواند دارای تأثیر ضد مجرمانه باشد، بر فرضهای مستحکمی استوار نیست و حدّ مشارکت فنون خاص در خنثی کردن رفتار مجرمانه هنوز لاینحل باقی مانده است. چرا که معمولاً مداخله‌گریهای

شناختی ـ رفتاری‌نگر به ترکیب فنون مختلف مانند سرمشق‌دهی، بازی نقش، تمرین و آموزشهای کلامی می‌پردازند و این فرض را می‌پذیرند که روشهای رفتاری‌نگر مطمئن‌ترین و قویترین ابزارهای تغییر فرایندهای شناختی هستند (ماهونی[1] و آرنکوف، ۱۹۷۸)، اما برای تعیین این نکته که کدامیک از روشها لازم و کافی هستند، کوششهای اندکی به عمل آمده‌اند. برای مثال، کندال (۱۹۸۴) گزارش کرده است که تألیف روشهای شناختی ـ رفتاری‌نگر برای آموزش خودمهارگری از روش رفتاری‌نگری به تنهایی مؤثرتر است در حالی که هالین و همکاران (۱۹۸۶) به این نتیجه رسیده‌اند که افزایش SIT به آموزش مهارتهای اجتماعی، تغییری در نتایج ایجاد نمی‌کند. از سوی دیگر، ساراسون (۱۹۷۸) عقیده دارد که سرمشق‌دهی و ایفای نقش در موقعیتهای مشکل اجتماعی به اندازهٔ بحث دربارهٔ همان موقعیتها بر کاهش تکرار جرم مؤثر است.

باتوجه به تردیدهایی که دربارهٔ رابطه بین هدفهای خاص و روشها وجود دارد و با عنایت به این امر که جرم با نارساکنش‌وریهای متعدد مرتبط است، **یکی از راه‌حلها این است که از روشهای متنوع برای تأثیر بر هدفهای متعدد استفاده شود.** گلدشتاین و همکاران (۱۹۸۹) بر این باورند که بهترین راه‌حل، متمرکز کردن درمانگریها بر مهارتهای بین شخصی، شناختی و عاطفی‌ای است که برای سازش‌یافتگی با جامعه ضروری هستند. این مؤلفان با ترکیب چند روش آموزشی با یکدیگر، روش «آموزش پرخاشگری جانشینی» (ART)[2] را با توجه به اصول زیر تدوین کرده‌اند:

۱) آموزش یادگیری ساخت‌یافته برای ایجاد مهارتهای اجتماعی؛

۲) آموزش مهار خشم؛

۳) آموزش استدلال اخلاقی.

در این روش که بر الگودهی، بازی نقش، پسخوراند و بحث متمرکز است، آموزش در گروههای کوچک و در خلال ۳۰ جلسه، انجام می‌گیرد. نخستین نتایج کاربرد این روش با بزهکاران زندانی نشان داد که اجرای روش ART ، به افزایش مهارتها و

---

1. Mahoney. M. J. 2. Aggression Replacement Training

کاهش برانگیختگی منجر می‌شود و بتدریج سازش یافتگی بهتر با گروه را ایجاد می‌کند. در وهلهٔ بعد، نتایج حاصل از اجرای روش ART در دو گروه آزمایشی (گروه جوانان مجرم آزاد شده و گروه جوانان همراه با خانواده‌های آنان) را با وضعیت گروه گواه که هیچ گونه درمانگری‌ای دریافت نکرده بود، مقایسه کردند و به این نتیجه رسیدند که در خلال شش ماه پس از شروع برنامه، فراوانی دستگیر شدگان گروههای آزمایشی، ۱۵٪ در برابر ۴۳٪ در گروه گواه بود. از آنجا که پس از حذف نتایج آزمودنیهای تحت نظارت از تحلیلهای آماری، معناداری تفاوتها کاهش یافت، مؤلفان پیشنهاد کردند تا برای افزایش صلاحیتهای ناشی از ART، آموزش مهارتهای دیگری مانند ادارهٔ تنیدگی و هم احساسی نیز در آن گنجانده شود.

در روش چند وجهی **«طرح استدلال و بازپروری»**[1] که به دنبال نخستین پژوهشها دربارهٔ مهارتهای فکری در بازپروری مجرمان در کانادا اجرا شد (راس و همکاران، ۱۹۸۸) چندین روش آموزش مهارتهای اجتماعی ـ شناختی برای ایجاد توانایی توقف و تفکر قبل از عمل، در نظر گرفتن پیامدهای رفتار بخصوص برای دیگران و تصور راههای متناوب پاسخدهی به مسائل بین شخصی در مجرمان به مرحلهٔ اجرا در آمد. فنون مرتبط با یکدیگر (درمانگری مبتنی بر یادگیری ساخت یافته، تفکر جانبی، تفکر انتقادی، آموزش ارزشهای تربیتی، آموزش استقامت، کسب مهارتهای مذاکره‌ای، حل مسائل بین شخصی، آموزش دیدگاههای اجتماعی، بازی نقش و سرمشق‌دهی) به افسران مسؤول آزادی مشروط، آموخته شد تا آنها را به صورت یک برنامهٔ فشرده ۸۰ ساعته که با تمرینهایی نیز همراه بود در مورد گروههای کوچک متشکل از ۴ تا ۶ بزرگسال که در آزادی مشروط به سر می‌برند، به کار برند. ۹ ماه پس از شروع برنامه، افرادی که در معرض خطر بالا قرار داشتند و به تصادف در گروه معمولی آزادی مشروط، گروه آموزش مهارتهای زندگی و یا گروه برنامهٔ آموزش شناختی قرار گرفته بودند، به ترتیب با فراوانی ۷۰٪، ۴۸٪ و ۱۸٪ مجدداً محکوم شدند و بدین ترتیب، اثر بخشی قابل

1. Reasoning and Rehabilitation Project.

ملاحظهٔ مجموعهٔ آموزش شناختی به اثبات رسید.

از دیگر برنامه‌های چند وجهی که باید بـه آن اشـاره شـود **روی‌آورد سیستمی خانوادگی ـ بوم‌شناختی**[1] است (هنگلر[2]، ۱۹۸۹) که چند بعدی و دو سویه بودن عوامل مؤثر بر بزهکاری را که شامل تعاملهای خانواده، مدرسه و همچنین نارساکنش‌وریهای شناختیِ فردی و شخصی است، در نظر می‌گیرد. در این برنامه، درمانگری بر یادگیری اجتماعی، شناختی ـ رفتاری و فنون درمانگری خانوادگی که با نیازهای فرد هماهنگ می‌شوند، استوار است. ارزشیابی نـتایج ایـن روی‌آورد بـا بـزهکاران مـزمن در طـرح ممفیس[3] نشان داد که در مقایسه با مشاورهٔ فردیِ متداول، این روش نه تنها باعث بهبود مشکلات رفتاری کودک می‌شود و بهتر شدن روابط با همسالان و افراد خانواده را در پی دارد بلکه آمار بزهکاریهای ناشی از خودگزارش‌دهی و فراوانی دستگیریها را نیز کاهش می‌دهد (۱۷٪ به ۴٪).

به طور کلی با توجه به تحقیقات متعددی که در قلمرو درمانگریهای شناختی ـ رفتاری انجام شده‌اند و در قسمتهای پیشین به نمونه‌هایی از آنها اشاره کردیم، باید گفت **که شاید به علت نامتجانس بودن مجرمان، درمانگری چند وجهی را بتوان مناسبترین روش در چهارچوب بالینی قلمداد کرد.** اما نباید این نکته را به فراموشی سپرد کـه بسیاری از فنونی که در چنین مجموعه‌های گسترده‌ای گنجانده شده‌اند بر دریافت شهودی درمانگر و اعتبار صوری روشها متکی بوده‌اند و هنوز هم حد مشارکت هیچ یک از مؤلفه‌های روشهای چند وجهی در مقایسه با درمانگریهای تک‌مؤلفه‌ای کاملاً مشخص نشده است .و بدیهی است که تا وقتی حد تأثیر هر روش درمانگری در مجموعه متمایز نشود، چنین روی‌آوردهایی را ـ به رغم نتایج مثبت آنها ـ می‌توان به یک «رگبار عملی‌نگر»[4] تشبیه کرد (بلاک‌برن، ۱۹۹۶).

---

1. family-ecological system
2. Henggeler, S. W.
3. Memphic Project
4. shotgun empiricism

۳. درمانگری جرایم وخیم

۱ـ۳ روشهای درمانگری مجرمان پرخاشگر

رفتار تهاجمی برای مهار موقعیتی بروز می‌کند که پرخاشگر آن را تهدید کننده می‌پندارد و بر اساس تحلیل فرایندهای شناختی و مهارتهای بین شخصی می‌توان به درک آن نایل شد. برای مثال، پژوهشهایی که در مورد بزهکاران خشن انجام شده‌اند، نشان داده‌اند که آنها بی‌درنگ از مقاصد دیگران نتیجه گیری می‌کنند و پیامدهای بعدی عمل خود را در نظر نمی‌گیرند. چنین افرادی غالباً فاقد مهارتهای لازم برای حل تعارضهای ناچیز هستند و آثار زیان‌بخش رفتار خویش را کوچک می‌شمرند. تهاجمها معمولاً هنگامی رخ می‌دهند که ـ درست یا نادرست ـ افراد تصور می‌کنند که سلامت جسمانی یا روانی‌شان از سوی فردی دیگر، مورد تهدید واقع شده است (مارزیلی‌یر و هال، ۱۹۹۹). پرخاشگری واکنش احتمالی آنهایی است که برای دستیابی به مقاصد خود معمولاً به زور متوسل می‌شوند، فاقد مهارتهای لازم برای حل تعارضها به گونه‌ای غیر پرخاشگرانه هستند یا نمی‌توانند پیامدهای درازمدت رفتار خود را به عنوان نتیجهٔ عوامل موقعیتی مانند تنیدگی خانوادگی یا مسمومیت الکلی، در نظر بگیرند. بدین ترتیب، برای درک پرخاشگریهای تهاجم‌آمیز باید به پرسشهایی دربارهٔ موقعیت کنونی جرم، چگونگی ادراک مجرم از موقعیت، رابطهٔ مجرم با قربانی و الگوهای رفتاری بین شخصیِ وی پاسخ گفت؛ پاسخهایی که بر اساس نخستین مصاحبه شکل می‌گیرند و سپس به وسیلهٔ شیوه‌های ارزشیابی کلی و خاص به بررسی و آزمون آنها پرداخته می‌شود (ترن‌بول[1] و پاترسن[2]، ۱۹۹۹).

با آنکه رویدادهای تهاجم‌آمیز در پروندهٔ بسیاری از مجرمان «مزمن» و «وخیم» دیده می‌شود اما مجرمانی که فقط به خشونت متوسل می‌شوند بسیار نادرند و تعداد اندکی از متخصصان بالینی نیز قلمرو فعالیت خود را به این نوع مجرمان اختصاص داده‌اند. همچنین بدین دلیل که معمولاً هنجارهای فرهنگی از پرخاشگری مردان

---

1. Turnbull, J. 2. Paterson, B.

حمایت می‌کنند، بسیاری از مؤلفان پرخاشگری را (به استثنای موارد وجود اختلال روانی یا مواقعی که در زندگی گروهی ایجاد اختلال می‌کند) نیازمند درمانگری خاصی نمی‌دانند. اگرچه در سالهای اخیر، مسألهٔ پرخاشگری نوجوانان و خشونت در خانواده‌ها به گسترش برنامه‌های خاصی منجر شده است که در چهارچوب آنها مداخله گریهای روانشناختی نقش بنیادی داشته‌اند، اما هنوز نتوانسته‌اند اثر بخشی آنها را به اثبات برسانند.

افراد پرخاشگر بندرت خواهان درمانگری هستند و با توسل به مکانیزمهای انکار و سرزنش قربانی، مسؤولیت خود را نمی‌پذیرند. با وجود این، نخستین وظیفهٔ متخصص بالینی، توجه به عمل خشونت‌آمیز گذشته نیست بلکه باید به ارزشیابی توانایی بالقوهٔ مجرم در ارتکاب اعمال مشابه در آینده بپردازد. اما خواه پرخاشگری را یک پاسخ به موقعیت بدانیم یا آن را یک رگهٔ شخصیت تلقی کنیم باید بپذیریم که پرخاشگری زمینه‌ای است که به دیگر ویژگیهای شخصیتی وابسته است، در چهارچوب سبک زندگی فردی معنای خود را می‌یابد و توجه به آن به عنوان یک مشکل خاص، بندرت برای ایجاد تغییرات درازمدت، کفایت می‌کند (بلاک‌برن، ۱۹۹۶).

از سوی دیگر نامتجانس بودن مجرمان خشن نیز مستلزم پیگیری هدفهای متفاوتی است. برای مثال، مشکلات کسانی که از پرخاشگری ابزاری سود می‌جویند با آنهایی که دارای پرخاشگری خصمانه‌اند، متفاوت است. در مورد گروه نخست، دستکاری عوامل محیطی یا به اصطلاح یادگیری اجتماعی، تغییر باورها یا انتظار پیامدهای ناشی از رفتار پرخاشگرانه، می‌تواند راهبرد اصلی باشد، در حالی که در مورد پرخاشگری خصمانه، تقویت مهار هیجانی و خودنظم‌جویی، هدفهای مناسبتری هستند. همچنین هدفهای درمانگری دربارهٔ فرد فزون مهارگری که فقط یک عمل پرخاشگرانه وخیم را انجام داده است با کسی که توانایی مهار خویشتن را ندارد و تحت تأثیر مصرف هر مادّه‌ای به نزاع می‌پردازد، متفاوت است. اگرچه این تمایزهای مفهومی هنوز هم در ادبیات درمانگری کاملاً تصریح نشده‌اند اما نیاز به فردی سازی ارزشیابی را برجسته ساخته‌اند (ترن‌بول و پاترسن، ۱۹۹۱).

الف) درمانگری روان ـ داروشناختی پرخاشگری

با آنکه هنوز متخصصان نتوانسته‌اند مبانی فیزیولوژیکی پرخاشگری انسانی را مشخص کنند اما مسلم است که داروهای مؤثر بر حالتهای خُلقی، برپایی هیجانی یا انتقال‌دهندگان مغز، می‌توانند بر اعمال خشونت‌آمیز اثر کنند. با وجود این، تجویز دارو تنها وقتی توجیه‌پذیر است که خشونت دارای مبنایی جسمانی باشد و به همین دلیل استفاده از داروها با هدف غیر پزشکی، واکنشهای اجتماعی را بر می‌انگیزد و به رغم رواج تجویز دارو در قلمرو روانپزشکی، کاربرد آن در زندانها هنوز پذیرفته نشده است (تیوپین[1]، ۱۹۸۶).

در موقعیتهای اضطراری، اغلب آرامبخشها را تجویز می‌کنند و پرورناتا(PRN)[2] یکی از داروهای متداولی است که برای جلوگیری از رویدادهای خشونت‌آمیز و حمایت از ایمنی دیگران در اغلب بیمارستانها تجویز می‌شود (درینک‌واتر[3] و گودجنسن[4]، ۱۹۸۹).

مصرف محرکها مانند متیل‌فنی‌دات[5] و دکسترامفتامین[6] نیز پرخاشگری را در کودکان فزونکنش و بزهکار (ساترفیلد[7]، ۱۹۷۸) و شخصیتهای ضد اجتماعی (استرینگر[8] و جوزف[9]، ۱۹۸۳) کاهش می‌دهد. داروهای ضد تشنج[10] برای «نشانگان نارسامهارگری»[11] توصیه شده‌اند (مونرو، ۱۹۷۸). افزون بر این، محققان به این نتیجه رسیده‌اند که لیتیوم نیز که در آغاز برای درمان آشفتگی به کار می‌رفت، بر زندانیان پرخاشگری که بشدت از مقررات زندان سرپیچی می‌کنند، مؤثر واقع می‌شود (شرد[12] و همکاران، ۱۹۷۶). با این حال، همانگونه که اوکالاگهان[13] (۱۹۸۸) متذکر شده است، کیفیت شواهدی که از مهار داروشناختی خشونت حمایت می‌کنند، فاقد غنا هستند و

---

1. Tupin. J. P.
2. Pro re nata
3. Drinkwater, J.
4. Gudjonsson. G. H.
5. methylphenidate
6. dextramphetamine
7. Satterfield. J. H.
8. Stringer. A. Y.
9. Josef, N. C.
10. anti-convulsant
11. dyscontrol syndrome
12. Sheard. M. H.
13. O'callaghan. M. A. J.

بنابراین، به رغم آنکه بررسیهای انجام شده در مورد بیماران روانپزشکی تجویز داروهای آرامبخش قوی را تأیید می‌کنند، اما به نظر می‌رسد اثربخشی محرکها، ضدتشنجها، بازدارنده‌های بتا و لیتیوم صرفاً جنبهٔ تلقینی دارد.

پس مسألهٔ تأثیر مصرف دارو برای مهار خشونت بیشتر جنبهٔ عملی دارد و با آنکه گاهی می‌تواند به کاهش اغتشاش در بیماران منجر شود اما توجیه‌های نظری و تجربی در این قلمرو هنوز بسیار ضعیف هستند. تشخیصهای عنوان شده بندرت برای تعیین خشونت کفایت می‌کنند و با آنکه همچنان پیشنهاد الگوهای روانی-فیزیولوژیکی و زیست-شیمیایی ادامه دارند اما چگونگی تأثیر داروها بر رفتار پرخاشگرانه مشخص نیست و افزون بر این، پذیرش ارادی مواد روان فعال‌ساز به علت عوارض جانبی ناخوشایند آنها هم محدود است. برای مثال، شرد و همکاران (۱۹۷۶) در یکی از بررسیهای خود به این نتیجه رسیدند که بیش از ۴۰٪ زندانیان یک گروه آزمایشی که مصرف لیتیوم را داوطلبانه پذیرفته بودند، پس از گذشت مدت زمانی کمتر از دو ماه، بخصوص به علت عوارض جانبی آن مانند لرزش، خشکی دهان، حالت تهوع و تکثر ادرار، از شرکت در آزمایش خودداری کردند. بالاخره، پژوهشگرانی هم که توانسته‌اند تأثیر دارو بر مهار اعمال خشونت‌آمیز را ثابت کنند به این نتیجه رسیده‌اند که پرخاشگری فقط در خلال مصرف دارو کاهش می‌یابد و به یادگیری مهارتهای مقابله‌ای غیر پرخاشگرانه منجر نمی‌شود. با این حال، اوکالاگهان (۱۹۸۸) به علت آنکه از سویی، تأثیر داروها را وابسته به محیط می‌داند و از سوی دیگر، عقیده دارد که یادگیری مهارتهای جانشین به هنگام تضعیف نشانه‌های مرضی آسانتر می‌شود، تألیف روشهای داروشناختی و رفتاری‌نگر را پیشنهاد کرده است.

ب) *درمانگریهای روان پویشی در قلمرو پرخاشگری*

درمانگرانی که دارای جهت‌گیری روان پویشی هستند به مسألهٔ خشونت از زاویهٔ تحول شخصیت می‌نگرند و مجرمان پرخاشگر را شخصیتهایی روان دردمند می‌دانند. این درمانگران در چهارچوب روشهای فردی یا گروهی و با اتکا بر رابطهٔ درمانگری،

کوشش می‌کنند تا مجرمان به هم احساسی، خود مهارگری و احساس مسؤولیت اجتماعی بیشتری دست یابند.

اگرچه روان تحلیل‌گرانی که با مجرمان کار می‌کنند، شیوه‌های درمانگری یکسانی را به کار نمی‌برند اما مشابهتهایی در هدفها، مسائل و راهبردهای کلی آنها دیده می‌شود (مادن[1]، ۱۹۸۶). مسأله اصلی ایجاد اعتماد است؛ اعتمادی که در عین حال برای فرایند درمانگری و ایجاد تغییر در افرادی که به احتمال زیاد هر رابطه‌ای را خطرناک می‌دانند، ضروری است. اما جلب اعتماد مستلزم آن است که درمانگر، مراجع را آنچنان که هست بپذیرد، به اعمال گذشتهٔ وی فکر نکند و در همین حال، طیف کنونی اعمال و توانایی وی در مهار محرکهای برونی را تنظیم نماید. هدف اصلی کمک به مراجع در پذیرش مسؤولیتِ موقعیت خود و تغییر آن است. درمانگری مستلزم ایجاد آگاهی نسبت به احساسات و غلبه بر دفاعهایی است که علیه ترس از صمیمیت و پایین بودن سطح حرمت خود به کار گرفته می‌شوند و دستیابی به این هدف بر اساس به لفظ درآوری خیالبافیهای مخرب، بیان احساسهای ناراحت کننده و منعکس کردن آنها امکان‌پذیر می‌شود. در این موارد، فاصله گیری درمانگران از مراجع کمتر از چیزی است که در روان درمانگری سنتی مشاهده می‌شود و نه تنها درمانگر از اقتدار خود برای تعیین فاصله‌ها استفاده می‌کند بلکه به ارائه مسیر نیز می‌پردازد و حتی شیوه‌های مقابله با ترسها و نفرتهای بهنجار را نیز به نمایش در می‌آورد.

درمانگری مجرمان دو مسأله را مطرح می‌کند:

نخست مسألهٔ انگیزهٔ بیمار و ظرفیت وی برای تغییر است. بیماران خشن معمولاً درمانگری را بر خلاف میل خود و بر اثر فشار خانواده یا دادگاه آغاز می‌کنند و بدیهی است که در چنین شرایطی، مشارکت آنها نامنظم و امتناع از پیگیری بسیار فراوان است. از آنجا که این مراجعان، گروه درمانگری را کمتر تهدیدآمیز می‌دانند بنابراین می‌توان آن را روش درمانگری مناسبتری دانست و تا وقتی مراجع کم و بیش در فرایند آن مشارکت

---

1. Madden, D. J.

کند، حضور نامنظم وی قابل چشم‌پوشی است. اما باید گفت که مجرمان پرخاشگر ممکن است نسبت به درمانگری، مقاومت منفی نشان دهند و با حرکات تصنعی مبتنی بر خودآگاهی، این مقاومت را برجسته سازند. شکست بیمار در بیان هیجانهای شدید از لحاظ تشخیصی، نامساعد است و برخی از مؤلفان (مانند لاین[1]، ۱۹۷۸) بر این باورند که بدون گسترش یک واکنش افسرده‌وار که مبیّن بروز احساس گنهکاری است، احتمال تغییر وجود ندارد. به هر حال، حدّ تغییر با درجهٔ قدرتمندی «من» بیمار مشخص می‌شود و درمانگری «متمرکز بر نشانهٔ مرضی» واقع‌نگرترین هدف است.

مسأله دوم، خواسته‌هایی است که بر درمانگر تحمیل می‌شوند. درمانگری مستلزم جلسات منظمی است که گاهی یکسال یا بیشتر طول می‌کشد و ممکن است حمایت درمانگر از بیمار برای مدت طولانی‌تری نیز الزامی باشد. اما از آنجا که گسترش یک رابطهٔ اعتمادآمیز با بیمار مستلزم پذیرش بی‌قید و شرط وی از سوی درمانگر است، تمرکز بر خشونت بیمار می‌تواند به ایجاد یک ضد انتقال شدید منجر شود؛ ضد انتقالی که به شکل ترس از بیمار نمایان می‌گردد. در این صورت، درمانگر خود نیز نیازمند اکتشاف و بیان احساسات خویش با کمک درمانگر دیگری است (لانیادو[2] و هورن[3]، ۱۹۹۹).

اگرچه دربارهٔ اثر بخشی این روشها بر مجرمان پرخاشگر، اطلاعات اندکی در دست است اما کارنی[4] (۱۹۷۷) با پیگیری نتایج گروه درمانگری در بیماران سرپایی به نتایج زیر دست یافته است: این مجرمان که در وضعیت آزادی مشروط قرار داشتند به مدت ۱۳ ماه در جلسات گروه درمانگری شرکت کردند و ۹ ماه پس از پایان جلسات نیز وضعیت آنها پیگیری شد. نتایج نشان دادند که سازش اجتماعی‌شان به طور معناداری بهبود یافته و فراوانی تکرار جرم نیز به ۲۸٪ رسیده بود. با این حال، هیچ نوع تغییری در نتایج آزمونهای روانشناختی به وجود نیامد. نتیجه آنکه، درمانگری به تغییر شخصیت منجر نمی‌شود اما افزایش توانایی مهارگری رفتارهای پرخاشگرانه را در پی دارد.

---

1. Lion, J. R. 2. Lanyado, M. 3. Horne, A. 4. Carney, F. L.

ج) روی‌آوردهای رفتاری‌نگر و شناختی

با آنکه هدف مشترک اقتصاد پته‌ای، کاهش رفتارهای اغتشاش‌گر است، **بررسیها دربارهٔ اثر بخشی روشهای رفتاری‌نگر بر مجرمان پرخاشگر بسیار اندک بوده‌اند.** بسیاری از گزارشها به رفتارهای پرخاشگرانهٔ کودکان خردسال و یا چگونگی ادارهٔ بیماران خشن در مؤسسات روانپزشکی اختصاص یافته‌اند و با آنکه در این گزارشها از روشهای مورد استفاده به تفصیل سخن گفته شده است اما شواهد ارائه شده دربارهٔ طول مدتِ اثربخشی روشها بسیار اندک‌اند (بورنشتاین[1] و همکاران، ۱۹۸۱، اوکالاگهان، ۱۹۸۸).

بورنشتاین و همکاران (۱۹۸۱) با مروری بر کاربرد روشهای رفتاری‌نگر در مورد پرخاشگری بزرگسالان، به این نتیجه رسیده‌اند که در نخستین پژوهشها روشهای کنشی - ابزاری غلبه داشته‌اند. این روشها ترکیبی از خاموشی، محرومیت موقت از تقویت، تقویت افتراقی رفتارهای غیرپرخاشگرانه و تصحیح بر اساس تمرین رفتارهای ناسازگار یا جانشین کردن آنها بودند. با آنکه پژوهشها نشان داده‌اند که کاربرد چنین روشهایی می‌تواند پرخاشگری را مهار کند اما مشکل اصلی این است که بررسیهای کنشی-ابزاری بیشتر در مورد افرادی مانند معلولان ذهنی یا بیماران روانی مزمن که دارای فقر زبانشناختی بوده و بهتر می‌توانسته‌اند به وسیلهٔ عوامل محیطی مهار شوند، انجام شده‌اند. افزون بر این، مؤلفان نامبرده، تنها به یک گزارش که حدّ پایداری و حفظ اثر بخشی روش را بررسی کرده دست یافته‌اند.

نکتهٔ دیگر اینکه در نخستین پژوهشها گزارشهای اندکی دربارهٔ تأثیر **روش حساسیت‌زدایی نظامدار** مشاهده می‌شود که این گزارشها نیز اغلب تک بررسیهای ضعیفی هستند که نتوانسته‌اند سودمندی روش را بخوبی برجسته سازند. برخی از محققان اخیر، استفاده **از روش تنش‌زدایی** را توصیه کرده‌اند (**دفن‌باخر**[2] و همکاران، ۱۹۸۶) و به این نتیجه رسیده‌اند که مهار اضطراب با روش تنش‌زدایی و آموزش مهارتهای مقابله‌ای می‌تواند اثر معنادار درازمدتی بر میزان حالت و رگهٔ خشم و همچنین

---

1. Bornstein, P. H. 2. Deffenbacher, J. L.

پاسخهای مبتنی بر خودگزارش‌دهی نسبت به ناکامی در دانشجویان خشمگین داشته باشد.

آموزش مهارتهای اجتماعی نیز برای مقابله با پرخاشگری بزهکاران و نوجوانان پرخاشگر مورد استفاده قرار گرفته است (گلدشتاین، ۱۹۸۶). اگرچه یافته‌های مربوط به فقدان توانایی مهار پرخاشگری در مجرمان پرخاشگر، کاربرد چنین روشی را توجیه می‌کند اما شواهد مبنی بر فقدان نارسایی مهارتهای اجتماعی در تمامی مجرمان پرخاشگر، نیاز به ارزشیابی فردی را برجسته می‌سازد.

فنون شناختی-رفتاری‌نگر در پژوهشهای سه دههٔ اخیر جایگاه خاصی را به خود اختصاص داده‌اند و بسیاری از مؤلفان، روشهای خودآموزش‌دهی و حل مسأله را برای افزایش توانایی خود مهارگری در کودکان و بخصوص کودکان پرخاشگر، به کار برده‌اند. برای مثال کمپ[1] و همکاران (۱۹۷۷) با استفاده از **روش خودآموزش‌دهی** با تأکید بر حل مسأله، به این نتیجه رسیدند که آزمودنیهای گروه آزمایشی در مقایسه با گروه گواه، به بهبود قابل ملاحظه‌ای دست یافتند و شباهت آنها به کودکان غیرپرخاشگر از لحاظ بسیاری از جنبه‌های شناختی، افزایش یافت. اما به رغم بهبود روابط اجتماعی و هم احساسی‌شان در کلاس درس، سطح پرخاشگری آنها کاهش نیافت.

در تحقیق دیگری در نمونه‌ای از پسران سنین پیش‌نوجوانی، لاکمن[2] و همکاران (۱۹۸۴) تأثیر **روش آموزش حل مسأله** برای مقابله با خشم، **روش معطوف به هدف،** ترکیب هر دو روش با یکدیگر و عدم درمانگری را مقایسه کردند. در هر دو گروهی که آموزش حل مسأله را دریافت کرده بودند، کاهش سطح پرخاشگری و اغتشاش و افزایش سطح حرمت خود مشاهده شد، اما به رغم آنکه معلمان و همسالان گروه آزمایشی مذکور، آثار درمانگری را بسیار محدود ارزشیابی کردند، شواهد نشان دادند که رفتار آنها از مدرسه به خانه نیز تعمیم یافته بود.

در حال حاضر اغلب پژوهشگران، خشم را واسطهٔ معنادار پرخاشگری ضد اجتماعی می‌دانند و آن را هدف اصلی مداخله گریهای شناختی-رفتاری در نظر می‌گیرند

---

1. Camp, B. W. 2. Lochman, J. E.

(لوی و هاولز، ۱۹۹۰). **متداولترین روی‌آورد نسبت به خشم، برنامه مدیریت خشم است** که نوعی تطبیق روش مقابله با تنیدگی میشنبام به شمار می‌رود و نوواکو (۱۹۷۸) آن را ابداع کرده است. این برنامه که شامل بازسازی شناختی و آموزش مهارتهای مقابله‌ای است و می‌تواند به صورت فردی یا گروهی به کار رود، دارای سه مرحله می‌باشد (هالین، ۱۹۹۶):

۱) **آمادگی شناختی:** در این مرحله مراجع با ماهیت و کنشهای خشم آشنا می‌شود و تجربه‌های خشم‌آمیز خود را یادداشت می‌کند تا هم نسبت به رابطهٔ بین خشم و خودگفتگوییهای خویش آگاه شود و هم بتواند شرایط بروز خشم را بازنگری کند. سپس به وی آموزش داده می‌شود تا خشم توجیه شدنی را از خشم توجیه‌ناپذیر متمایز نماید.

۲) **اکتساب مهارتها:** در مرحلهٔ دوم، چگونگی ارزشیابی رویدادهای برانگیزانندهٔ خشم به مراجع آموزش داده می‌شود تا وی بتواند از روشهای خودآموزش‌دهی برای به راه انداختن کوششهای مقابله‌ای خویشتن و خودتقویت‌دهی، سود جوید. در این مرحله، فنون تنش‌زدایی برای افزایش توانایی خودمهارگری و همچنین مهارتهای ارتباطی و اثبات خویشتن به وسیلهٔ سرمشق‌دهی و ایفای نقش، آموزش داده می‌شوند.

۳) **کاربرد عملی:** بالاخره در مرحلهٔ سوم، مراجع باید مهارتهای آموخته شده را در موقعیتهای برانگیزانندهٔ خشم به کار بَرَد و تواناییهای خود رابه آزمون بگذارد.

نوواکو (۱۹۷۸) روش ابداعی خود را با گروهی از بزرگسالان داوطلب ارزشیابی کرد و به این نتیجه رسید که استفاده از مجموعهٔ روش در کاهش فراوانی و شدت واکنشهای خشمگینانه مؤثرتر از به کار بردن مجزای مؤلفه‌های شناختی یا تنش‌زدایی است. وی همچنین موفق به آموزش این روش به افراد پلیس و افسران مسؤول آزادی مشروط شد.

پژوهشگران توانستند با استفاده از نسخه‌های تطبیق یافتهٔ روش نوواکو، واکنشهای خشم را در زوجهای ناسازگار (مارگولین[1]، ۱۹۷۹) و رفتارهای ایذاگر والدین با

1. Margolin, G.

فرزندانشان (نوملی‌نی[1] و کاتز[2]، ۱۹۸۳) کاهش دهند و همچنین به کاهش درازمدت رفتارهای خشونت‌آمیز زنان بستری شدهٔ مصروع دست یابند (بایست‌لاین[3] و فریدن[4]، ۱۹۸۴).

اگرچه گزارشها دربارهٔ **کاربرد روش مدیریت خشم بر مهار رفتار پرخاشگرانه** با مجرمان بسیار اندکند، اما برخی از پژوهشگران بر تأثیر کوتاه‌مدت این روش و سودمندی آن در مهار رفتارهای پرخاشگرانه و اغتشاش‌گر در مؤسسات صحه گذاشته‌اند (لوی و هاولز، ۱۹۹۰)، ضمن آنکه خاطرنشان کرده‌اند که تعیین پیامدهای درازمدت آن بر مجرمان خشن و جرایم پرخاشگرانه نیازمند بررسیهای بیشتری است که می‌بایست بر اساس مقایسهٔ روشهای مختلف، حد تأثیر هر یک از آنها نیز معین شود. افزون بر این، سودمندی دیگر روشهای بازسازی شناختی در مورد خشم و پرخاشگری نیز باید بررسی شود و با در نظر گرفتن نقش احساس بی‌عدالتی یا نقض اصول اخلاقی در برانگیختن خشم، **تألیف روش آموزش مدیریت مهار خشم و استدلال اخلاقی** که گلدشتاین و همکاران (۱۹۸۹) عنوان کرده‌اند، می‌تواند به گشایش نماهای جدیدی در این مورد منجر شود.

به رغم فقدان شواهد قاطع در مورد تأثیر درازمدت درمانگریهای روانشناختی بر زمینه‌های پرخاشگرانه، تردیدی نیست که بسیاری از روشهای کنونی توانسته‌اند اثربخشی بالقوهٔ خود را ثابت کنند اما هنوز هم بسیاری از مسیرهای کشف نشده و نکات مبهم باقی مانده‌اند. پژوهشهای اخیر (مانند گررا[5] و اسلابی[6]، ۱۹۹۰) خلأهای نظری نخستین مداخله‌گریهای رفتاری‌نگری را تا حدی جبران کرده‌اند اما پاسخ به مسائلی مانند نامتجانس بودن مجرمان، حدّ تأثیر هر یک از مؤلفه‌های روشهای درمانگری و تعیین شدت و گسترهٔ فرایند درمانگری مستلزم بررسیهای عمیقتری است. افزون بر این، از آنجا که نتایج بسیاری از پژوهشها نشان داده‌اند که تغییر تعمیم‌یافتهٔ رفتار در برخی از

---

1. Nomellini, S. 2. Katz, R. C. 3. Bistline, J. L. 4. Frieden, F. P.
5. Guerra, N. G. 6. Slaby, R. G.

مهارتها پس از طی دورهٔ آموزش تنها چند هفته پایدار می‌ماند، بنابراین، مداخلات در مورد مجرمان پرخاشگر بی‌تردید مستلزم درمانگریهای گسترده‌تری است.

نکتهٔ دیگر اینکه درمانگریهای روانشناختی همچنان «متمرکز بر شخص» باقی مانده‌اند و هنگامی که پرخاشگری بر اساس هنجارهای حاکم بر خرده فرهنگها مانند هنجارهای مسلط در زندانها و یا در گروههای خاص اجتماعی، تقویت می‌شود، دیگر کاربرد شیوه‌های درمانگری فردی کفایت نمی‌کند و کوشش در تغییر هنجارهای چنین خرده‌فرهنگهایی، نخستین گام در راه اصلاح فردی بزهکاران پرخاشگر به حساب می‌آید.

۲ـ۳ درمانگری روان‌دردمندی و اختلال شخصیت ضد اجتماعی

فراوانی اختلال شخصیت ضد اجتماعی در جامعهٔ کلی تقریباً ۳٪ در مردان و ۱٪ در زنان است (DSM IV-TR، ۲۰۰۰) و اگر توأم بودن این اختلال با اختلالهای دیگر نیز در نظر گرفته شود (کسلر[1] و همکاران، ۱۹۹۴)، این فراوانی به ۵/۸٪ در مردان و ۱/۲٪ در زنان افزایش می‌یابد.

بدیهی است که فراوانی این اختلال در زندانها و مؤسسات اصلاح و تربیت بیشتر است و اگرچه در چهارمین مجموعهٔ بازنگری شدهٔ تشخیصی و آماری انجمن روانپزشکی امریکا، آمار دقیقی در این مورد ارائه نشده اما فراوانی این اختلال را در مجموعه‌های بالینی و برحسب ویژگیهای گروه نمونه بین ۳٪ تا ۳۰٪ برآورده کرده است و فراوانی مبتلایان به این اختلال را در کلینیکهای درمانگری سوء مصرف مواد و زندانها یا مجموعه‌های قضایی، بیشتر دانسته است. بر حسب بررسیهای موجود (چسویک[2]، ۱۹۹۲)، فراوانی آن را می‌توان بین ۲۵٪ تا ۳۳٪ بر آورد کرد و این نکته را پذیرفت که تقریباً $\frac{۱}{۴}$ از بیماران بستری شده در بیمارستانهای خاص در مقولهٔ «اختلال روان دردمندی» قرار دارند؛ مقوله‌ای که همواره به علت ضوابط ابهام‌آمیز آن به منزلهٔ

---

1. Kessler, R. C.   2. Chiswick, D.

مقوله‌ای بحث‌انگیز در نظر گرفته شده است.

پژوهشهای روانشناختی عمدتاً بر توصیف مقولهٔ بالینی شخصیت روان‌دردمند ـ که بر اساس رگه‌های شخصیتی مانند خودمیان‌بینی، سردی عاطفی و ارتباطی، برانگیختگی و سبک زندگی ضد اجتماعی مشخص می‌شود (هیر، ۱۹۹۶) ـ تأکید می‌کنند و اقلیت معناداری از مجرمان و بخصوص مجرمان خشن را دارای این الگوی شخصیتی می‌دانند.

اختلال شخصیت ضد اجتماعی که با اختلال روان‌دردمندی همپوشی دارد، مبیّن بی‌توجهی نسبت به دیگران و پایمال کردن حقوق آنان است و با رفتارهای انحراف‌آمیزی مانند فریبکاری، نزاع یا تهاجم مکرر جسمانی، بی‌پروایی و بی‌مسؤولیتی مالی یا فقدان پشیمانی از آسیب رساندن به دیگران یا بدرفتاری با آنان، مشخص می‌شود. این نکته قابل ذکر است که شخصیت روان‌دردمند معادل اختلال روان‌دردمندی نیست و در عمل، مقولهٔ اخیر به مجرمان وخیم، خشن و جنسی پوشش می‌دهد؛ مجرمانی که برخی از آنها ممکن است دارای شخصیت روان‌دردمند نیز باشند و یا به علت نامتجانس بودن نشانه‌های مرضیِ این اختلال، انواع دیگری از اختلالهای شخصیت نیز در آنها دیده شود.

اختلالهای شخصیت فقط در مجرمان وجود ندارند بلکه در افرادی که به طور کلی دارای مشکلات روانی هستند نیز دیده می‌شوند با وجود این برخی از انواع آن معمولاً با رفتار ضد اجتماعی و بخصوص اختلال شخصیت ضد اجتماعی و فردی همراهند.

درمانگری اختلالهای شخصیت و بخصوص اختلال شخصیت ضد اجتماعی که مستلزم تغییر سبکهای نابهنجار زندگی افراد است، معمولاً در چهارچوب درمانگریهای پزشکی قرار نمی‌گیرد و مداخله‌گریهای روانشناختی را طلب می‌کند. اگرچه، در حال حاضر، اغلب روانشناسان این اختلالها را به عواملی مانند نارسایی مهارتهای بین شخصی، نارساکنش‌وری سبکهای شناختی و نظام باورهای مرتبط با خود و دیگران نسبت می‌دهند و ایجاد تغییر در این عوامل را هدف اصلی درمانگریها می‌دانند اما

دستاوردهای حاصل از جمعبندی نتایج پژوهشهای تجربی دربارهٔ اثر بخشی درمانگری بر بیماران مبتلا به اختلال شخصیت ضد اجتماعی (ADP) و بخصوص بر روان دردمندان، آشکارا بدبینانه است (وانگ[1] و الک[2]، ۱۹۹۰) و عدم کارآمدی روان درمانگریها را نشان می‌دهد. اگرچه باید گفت که بسیاری از پژوهشهای اولیه نه تنها روش‌شناسی ضعیفی داشته‌اند بلکه معلومات کنونی دربارهٔ برنامه‌های درمانگری مؤثر بر مراجعان مقاوم را نیز در دست نداشته‌اند (میلر و رولنیک[3]، ۱۹۹۱)، اما متأسفانه تحقیقات اخیر در قلمرو درمانگریِ این اختلالها نیز دلگرم کننده نیستند. روان دردمندان به سوء استفاده از برنامه‌های ساخت نایافته و پنهان کردن مقاومت خود با استفاده از مهارتهای کلامی گرایش دارند و در نتیجه، تأثیر برنامه‌های درمانگری بر آنها بسیار اندک است و این تأثیر اندک نیز بتدریج تضعیف می‌شود (رایس[4] و همکاران، ۱۹۹۲)؛ تضعیفی که ارزش آن در مورد پیش آگهی اختلال ADP ثابت شده است.

اما با کمال شگفتی باید گفت که امید به درمانگریِ مبتلایان به اختلال شخصیت ضد اجتماعی هنوز وجود دارد و تقریباً دو سوم از متخصصان بالینی بر این باورند که روان دردمندان گاهی قابل درمان هستند (ملوی[5]، ۱۹۹۵). به عبارت دیگر، به رغم پاسخ ضعیف نسبت به بستری شدن، در صورتی که رواندردمندی با اضطراب یا افسردگیِ درمان‌پذیر همراه باشد یا نشانه‌هایی مبنی بر تمایل به برقراری ارتباط با درمانگر دیده شود، پیش آگهی در مورد مبتلایان به APD مثبت‌تر خواهد بود (گابارد[6] و کوین[7]، ۱۹۸۷).

بررسی واکنش بیماران دیگری که در برابر درمانگری مقاومند، نشان می‌دهد که عدم پاسخدهی مبتلایان به APD ممکن است از یک عامل انطباقی ناشی شود. به عبارت دیگر، عدم انطباق یا ناسازگاری روشهای درمانگری با نیازها و سبکهای بین - شخصی فرد می‌تواند شکست روشها را در پی داشته باشد. از سوی دیگر، مسائلی مانند

---

1. Wong, S.   2. Elek. D.   3. Rollnick, S.   4. Rice, M. E.
5. Meloy, J. R.   6. Gabbard, G. O.   7. Coyne, L.

نا کافی بودن شدت و گسترهٔ مداخله گریها و یا ناموثر و تحمیلی بودن درمانگریها از دید مراجع نیز مبیّن بخشی از عدم موفقیت روشهای درمانگری است (میلر و رولنیک، ۱۹۹۱). اما با آنکه اغلب درمانگران کوشش کرده‌اند تا در روشهای درمانگری خود این نارساییها را بر طرف کنند ولی این مسائل هنوز به صورت فرضیه‌هایی آزمون نشده باقی مانده‌اند. در سطور زیر با استناد به نتایج برخی از پژوهشها، حدّ اثر بخشی روشهای مختلف درمانگری بر اختلالهای شخصیت و بخصوص اختلال شخصیت ضد اجتماعی را برجسته خواهیم کرد.

الف) درمانگری روان ـ داروشناختی اختلال شخصیت ضد اجتماعی

گاهی اختلالهای شخصیت با بیماریهایی مانند صرع یا اختلالهای خلقی توأم می‌شوند و در این صورت به دلیل تأثیر عوامل زیست‌شناختی بر شخصیت، باید از درمانگری دارویی به عنوان مکمل درمانگریهای روانشناختی استفاده کرد. با وجود این، به استثنای تأثیر داروها در مهار پرخاشگری، دلایل اندکی برای اثبات اثر بخشی درمان دارویی بر چنین اختلالهایی در دست است و در نتیجه، این روش درمانی بندرت در چهارچوب بالینی به کار برده می‌شود.

محققان متعددی کوشش کرده‌اند تا با استفاده از داروها، توانایی پیروی از قواعد و قوانین اجتماعی را در مبتلایان به اختلالهای شخصیت، افزایش دهند اما بیشتر آنها به یافته‌های قانع کننده‌ای دست نیافته‌اند (سودفلد[1] و لاندون[2]، ۱۹۷۸). کلنر[3] دلایل اندکی به سودِ اثربخشی داروهای عصبکاه یا آرامبخشهای ضعیف ارائه داد و به این نتیجه رسید که برخی از داروها می‌توانند برای جامعه دردمندانی که دارای پرخاشگری مهار نشده، برانگیختگی یا نوسانهای خلقی هستند، مفید باشند. این مؤلف بر تأثیر لیتیوم در این زمینه تأکید کرده است.

از سوی دیگر، ساترفیلد (۱۹۷۸) با تکیه بر شواهد متعدد، تأثیر داروهای محرک

1. Suedfeld, P. 2. Landon, P. B. 3. Kellner, R.

بر کاهش برانگیختگی و رفتار ضد اجتماعی کودکان فزون کنش را ناشی از افزایش برپایی مغز می‌داند؛ افزایشی که به کاهش ناآرامی حرکتی و بهبود تمرکز آنان منجر می‌شود. بنابراین، از آنجا که بزرگسالان رواندردمند نیز دچار کم برپاشدگی هستند پس داروهای محرک با افزایش سطح برپایی می‌توانند به عنوان مکمل روشهای آموزشی و یا تلاشهای درمانگرانهٔ دیگر، مورد استفاده قرار گیرند. اما باید متذکر شد که فرضیهٔ پایین بودن سطح برپایی در بزرگسالان مبتلا به اختلال شخصیت ضد اجتماعی هنوز بخوبی وارسی نشده است و شواهدی که برای اثبات تأثیر محرکها بر رفتار این بیماران ارائه شده‌اند به تک بررسیهای کنترل نشده‌ای محدودند (ترنر و هرسن[1]، ۱۹۹۷).

ب) *روان‌درمانگری فردی و گروهی با جهت‌گیری روان‌پویشی*

درمانگریهای روان‌پویشی آشکارا بر ساختار شخصیت متمرکزند اما در حالی که تک بررسیهای مرتبط با درمانگری اختلالهای شخصیت در ادبیات روان‌تحلیل‌گری، فراوان به چشم می‌خورند، تحقیقات اندکی به درمانگری گروههای ضد اجتماعی اختصاص یافته‌اند. از دیدگاه روان‌تحلیل‌گری سنتی، رواندردمند به علت فقدان تعارضهای روان‌آزرده‌وار، قابل درمان نیست و اغلب روان‌تحلیل‌گران نیز در این مورد همرأی‌اند که مقاومت بیمار نسبت به درمانگری، فریبکاری، استفاده از مکانیزمهای دفاعی ابتدایی، مشکلات در ایجاد یک رابطهٔ درمانگری و واکنشهای شدید ضد انتقالی، موانع قابل ملاحظه‌ای را در دستیابی به بینش یا خود آگاهی از راه رابطهٔ انتقالی به وجود می‌آورند. با این حال، برخی از درمانگران، روان دردمندیها و به عمل درآوریهای روان‌آزرده‌وار را کاملاً متمایز از یکدیگر نمی‌دانند و عقیده دارند که در روان دردمندان نیز نشانه‌هایی از اضطراب و افسردگی دیده می‌شود و بنابراین در شرایط معینی می‌توان به درمان آنها پرداخت (وایلانت، ۱۹۷۵).

در یکی از نخستین درمانگریهای شناختی، ثورن[2] (۱۹۵۹) «واکنشهای

---

1. Herson, M. 2. Thorne, F. C.

جامعه‌دردمندی») را در چهارچوب مفاهیم آدلری به عنوان یک سبک زندگی حمله‌ای ـ دفاعی که بر بازخوردهای خودمیان‌بین و اجتناب از سرزنش مبتنی است، تفسیر کرد. در این روش درمانگری فردی، بر پذیرش مسؤولیت، پیامدهای منفی، بینش نسبت به رفتارهای شکست خورده، آزمون واقعیت و کشف این نکته که «شرافتمندی بهترین سیاست است» تأکید شد. اگرچه داده‌هایی که چنین نتیجه‌گیریهایی از آنها استخراج شده‌اند در دست نیستند اما ثورن ادعا کرده که به رغم طولانی بودن مدت زمان درمانگری، روی‌آورد وی در مورد همهٔ بیمارانش مؤثر بوده است. وایلانت نیز نسبت به پیامدهای درمانگری خوش‌بین است. وی بر این باور است که روان دردمندان، فاقد اضطراب و انگیزهٔ تغییر هستند و عقیده دارد که در این اختلال، با بیمارانی سر و کار داریم که «از درمانگری می‌گریزند». از دیدگاه این مؤلف، رفتار شخصیتهای ضد اجتماعی معرف دفاعهای رشد نایافته علیه ترس از وابستگی و صمیمیت است. بزرگترین مشکلی که درمانگری این بیماران مطرح می‌کند فقدان کامل تمایل آنها نسبت به تغییر است. نشانه‌های مرضی آنها که برای خودشان دردناک نیست، دیگران را رنج می‌دهد. آنها برای بیان آنچه در درونشان می‌گذرد، نیاز یا انگیزه‌ای ندارند و افزون بر این، به تحلیل‌گر به عنوان نمایندهٔ جامعه‌ای می‌نگرند که پرخاشگری خود را به سوی آن معطوف کرده‌اند و در نتیجه، با بی‌اعتمادی و ترس با وی مواجه می‌شوند (لانیادو و هورن، ۱۹۹۹). اما به رغم مشکلات، روان درمانگری می‌تواند برای بسیاری از این شخصیتهای ضد اجتماعی، سودمند باشد و به آنها کمک کند تا تجربه‌های درونی خود را بهتر بفهمند و بشناسند و بدین ترتیب، به احساس خود مهارگری بیشتری دست یابند.

وایلانت با توصیف فرایند درمانگری چهار بیمار مبتلا به اختلال رفتار ضد اجتماعی نشان داده است که با استفاده از روش محدودسازی بیماران بستری شده، مهار جدی رفتار آنها، مواجهه بیش از تفسیر و تکیه بر حمایت همگنان، توانسته است به بهبودهای چشمگیری در تغییر شخصیت آنان دست یابد. اما وودی[1] و همکاران

---

1. Woody, G. E.

(۱۹۸۵) دیدگاه بدبینانه‌تری دارند. این محققان با استفاده از روان درمانگریهای شناختی و حمایتی در مورد گروهی از بیماران سرپایی معتاد به مواد که تعدادی از آنها هم به اختلال رفتار ضد اجتماعی مبتلا بودند، به این نتیجه رسیدند که نتایج گروه اخیر در انواع ارزشیابیهای روانپزشکی و روانشناختی تغییر قابل ملاحظه‌ای را نشان نداد. مؤلفان نتیجه گرفتند که مشکلات ایجاد رابطه با درمانگر، موانعی را در راه درمانگری موفقیت‌آمیز مبتلایان به ADP، ایجاد می‌کند. این نتایج متناقض موجب شده‌اند که بسیاری از درمانگران، روشهای فردی و درمانگریهای سرپایی را برای شخصیتهای ضد اجتماعی نامناسب بدانند و درمانگری گروهی ساخت یافته در مؤسسات را به عنوان بهترین شیوهٔ درمانگری در نظر بگیرند (فراش[1]، ۱۹۸۳).

ج) مجتمع درمانگری[2]

مفهوم مجتمع درمانگری (TC) در دههٔ ۱۹۴۰ در انگلستان و در دههٔ ۱۹۵۰ در امریکا به کار گرفته شد و در حال حاضر، اصطلاحی است که برای انواع مختلف درمانگریهای مؤسساتی به کار می‌رود (کنارد[3]، ۱۹۸۳). به رغم تفاوت الگوها، روشهای مجتمع درمانگری در چند ضابطهٔ اصلی با یکدیگر مشترکند.

- جوّ غیر رسمی؛
- تشکیل منظم جلسات گروهی؛
- مشارکت تمامی افراد در انجام کارهای مؤسسه؛
- پذیرش افراد مقیم در مؤسسه به عنوان کمک درمانگر.

فرض بنیادی این است که محول کردن مسؤولیت به افراد در محیطی که شرایط زندگی و آموزش در آن به گونه‌ای است که امکان بیان آزادانهٔ احساسات را فراهم می‌کند و تکثّر روابط را مورد تشویق قرار می‌دهد، می‌تواند به افزایش توانایی خود مهارگری منجر شود. شواهد نشان می‌دهند که «مجتمع درمانگری» با کاهش افسردگی و

---

1. Frosch, J. P.   2. therapeutic community   3. Kennard, D.

اضطراب باعث بهبود سازش یافتگی روانشناختی در مدت زمانی کوتاه می‌شود (گون و همکاران، ۱۹۷۸) و افزایش سطح حرمت خود و استقلال را در پی دارد (نوریس[1]، ۱۹۸۳)، اما حدّ تأثیر آن بر اجتماعی کردن مجرمان هنوز در پردهٔ ابهام است. به عبارت دیگر، پژوهشگران تاکنون نتوانسته‌اند برتری روش TC را نسبت به روشهای دیگر ثابت کنند اما نشان داده‌اند که برخی از انواع اختلالهای شخصیت به این روش بهتر پاسخ می‌دهند. با این حال باید گفت که به رغم شواهد محدودی که دربارهٔ موفقیت آن وجود دارد، روش مجتمع درمانگری همچنان از حمایت گروههای مختلف برخوردار است. روی‌آورد انسانی، مردمی و متمرکز بر درمانگری آن در تناقض با روشهای مستبدانه، تنبیه کننده و تنزل دهندهٔ بسیاری از زندانها قرار دارد و از این زاویه می‌توان آن را الگویی برای مدیریت زندانها در نظر گرفت (رابرتسن و گون، ۱۹۸۷). با وجود این، جنبه‌های آرمانی و زیبایی شناختی این الگو بر اثر بخشی آن در زمینهٔ بازپروری و درمانگری غلبه دارد. برای مثال، هیچ دلیلی برای اثبات برتری مجتمع درمانگری نسبت به دیگر روشهای درمانگری در ارتقای سطح سازش یافتگی روانشناختی زندانیان در دست نیست و شواهد نشان می‌دهند که بیشتر روشهای مجتمع درمانگری (TC) بر کاهش جرایم مؤثر نیستند و شاید همانگونه که برخی از مؤلفان (رابرتسن و گون، ۱۹۸۷) متذکر می‌شوند ناتوانی مجرم در مقابله با مسائلی مانند سازش یافتگی زناشویی، تطبیق با محیط و یا مشکلات اشتغال پس از آزادی از زندان ـ که نارساییهای مهارتی یا فقدان فرصتها را منعکس می‌کند ـ بیش از رویدادهایی که در خلال درمانگری رخ می‌دهند بر ارتکاب مجدد جرم مؤثر باشد. در این صورت، باید گفت که علت ناموفق بودن روشهای مجتمع درمانگری (TC) را باید در عدم تأکید بر آموزش مهارتها یا بر یاددهی بازخوردهای ضدمجرمانه جستجو کرد و یکی از مشکلات این روش مانند دیگر روشهای روان‌پویشی را باید ناشی از فقدان تأکیدها و تصریحهای مرتبط با «بینش» یا «مسؤولیت» دانست. بنابراین، آنچه توصیه می‌شود (کنارد، ۱۹۸۳) جبران نارساییهای خاص‌تر، با استفاده از روشهای رفتاری‌نگری است.

---

1. Norris, M.

د) درمانگریهای شناختی ـ رفتاری‌نگر در قلمرو اختلالهای شخصیت

اگرچه کاربرد روشهای شناختی ـ رفتاری‌نگر در قلمرو اختلالهای شخصیت توجه بسیاری از پژوهشگران را به خود جلب کرده است اما در حال حاضر، نتایج حاصل از این روشها بسیار اندکند و تنها یک بررسی کنترل شده دربارهٔ آموزش شیوهٔ مدیریت خشم با استفاده از روشهای خودگزارش‌دهی و راهبردهای مقابله‌ای به بیمارن مبتلا به اختلالهای شخصیت که اغلب آنها دارای اختلال شخصیت ضد اجتماعی (APD) بوده‌اند، در دست است، بدون آنکه آثار درازمدت آن نیز بررسی شده باشد (استرماک[1]، ۱۹۸۶).

بررسی ادبیات درمانگری مبیّن این نکته است که وجود اختلالهای شخصیت، تأثیر برنامه‌هایی را که تنها بر آموزش مهارتها متمرکزند، کاهش می‌دهد و بنابراین، در مواجهه با چنین مواردی، توسل به روی‌آوردهای عمیقتر توصیه می‌شود (بک[2] و فریمن[3]، ۱۹۹۰).

از این دیدگاه، رگه‌های شخصیت جنبه‌های آشکار روان بنه‌های شناختی پنهان یا عمیقی را تشکیل می‌دهند که تعیین کنندهٔ راهبردهای رفتاری تعمیم یافته هستند. هر نوع اختلال شخصیت بر اساس نیمرخ شناختیِ متمایزی که منعکس کنندهٔ مجموعه‌ای از باورها، بازخوردها، عواطف و راهبردهای متمرکز بر ماهیت خود و دیگران است، مشخص می‌شود. برای مثال، شخصیتهای فعل‌پذیر ـ پرخاشگر، تحت سلطهٔ باورهایی قرار دارند که موجب می‌شوند تا دیگران را موانعی در راه آزادی عمل و تحقق امیال خود تلقی کنند. **در شخصیتهای ضد اجتماعی، هستهٔ اصلی باورها، مراقبت از خویشتن و مجاز دانستن خود به عدم رعایت مقررات است؛ باورهایی که به صورت راهبرد حمله به دیگران و یا استثمار آنها متجلی می‌شود.** بک و فریمن (۱۹۹۰)، فقدان فرامن را کم اهمیت‌تر از خودمیان‌بینی سطح تحول اخلاقی می‌دانند چرا که ویژگی اخیر موجب می‌شود تا در مقایسه با تحقق بلافاصلهٔ امیال، پیامدهای بعدی بی‌اهمیت جلوه‌گر شوند.

---

1. Stermac, L. E.   2. Beck, A. T.   3. Freeman, A.

بنابراین، هدف درمانگری، تقویت کنش‌وری شناختی با استفاده از انگیزه‌های شخصی است. متخصص بالینی کوشش می‌کند تا فرد را از راهبردهای نامتناسب و متمرکز بر رغبت شخصی به سوی رغبتهای متناسبی که نیازهای دیگران را نیز در نظر می‌گیرند، هدایت کند و برای دستیابی به این هدف از بحثهای رهنمود دهنده، تمرینهای ساخت یافتهٔ شناختی و تجربه‌های رفتاری، سود می‌جوید.

بک و فریمن (۱۹۹۰) موفقیت‌آمیز بودن درمانگری شناختی با بیماران سرپایی ضد اجتماعی را گزارش کرده‌اند ولی تنها داده‌های تجربی که در حمایت از این موضع‌گیری وجود دارند، آنهایی هستند که وودی و همکاران (۱۹۸۵) ارائه کرده‌اند. به هر حال، روی‌آورد بک و فریمن را می‌توان برگردان مستقیم موضع‌گیری DSM III دربارهٔ مقوله‌های اختلالهای شخصیت دانست؛ موضع‌گیری‌ای که نظام باورهای زیربنایی این اختلال را برجسته می‌سازد، بدون آنکه بر یک نظریهٔ نظامدار شخصیت یا پژوهشهای تجربی، مبتنی باشد.

دیدگاه گسترده‌تری که نتایج برخی از پژوهشها نیز آن را تأیید کرده‌اند، نارساکنش‌وری سبکهای بین شخصی و اختلالهای شخصیت را ناشی از وجود روان بنه‌های سوگیرانه‌ای می‌داند که کنش آنها، دستیابی به تحقق خویشتن از راه تأثیر بر دیگران است (کیسلر[1]، ۱۹۸۳). در این صورت، درمانگری باید بر عدم تأیید اینگونه انتظارهای بین شخصی متمرکز شود و دستیابی به چنین هدفی با استفاده از رابطهٔ درمانگر ـ مراجع به عنوان مکانیزمی برای تغییر، امکانپذیر است. در مورد مجرمان زندانی، مؤلفان نه فقط بر برنامه‌ریزیهایی در جهت عدم تأیید تجربه‌ها تأکید کرده‌اند بلکه ایجاد فرصتهایی برای تحول مهارتهای بین شخصی جدید را نیز توصیه نموده‌اند.

برخی دیگر از مؤلفان (نیومن[2] و والاس[3]، ۱۹۹۳) نیز با ارائه شواهد آزمایشگاهی متعدد، فرضیهٔ وجود نارساییهای خاص پردازش خبر در روان دردمندان را مطرح کرده‌اند؛ نارساییهایی که در تدوین برنامه‌های درمانگری و تطبیق روشها با این گروه از بیماران باید در نظر گرفته شوند.

---

1. Kiesler, D. J. 2. Newman, J. P. 3. Wallace, J. F.

توجه به نتایج پژوهشهایی که به برخی از آنها در سطور پیشین اشاره شد این نکته را آشکار می‌کند که به رغم مشخص بودن نیازها و الگوهای درمانگری در حال حاضر (ریس و همکاران، ۱۹۹۶). شواهد موجود در تأیید کاربرد دقیق آنها بسیار اندکند و از عدم پیشرفت کافی ابزارهای سنجش نتایج درمانگری، مانند تکیه بر روشهای خودگزارش‌دهی در نمونه‌هایی که صداقت آنها تردیدآمیز است، حکایت می‌کنند.

این عدم پیشرفت را می‌توان از سویی به وضعیت کنونی نظریه‌ها دربارهٔ اختلال شخصیت ضد اجتماعی، روان‌دردمندی و پذیرش عدم تجانس بیماران مبتلا به این اختلال و از سوی دیگر، به هدفهای درمانگری در نمونه‌های مجرمان و بزهکاران نسبت داد که عملاً به **علت عدم تمایز بین مجرمیت و شخصیت**، ترکیبی از پرخاشگری، باورها و بازخوردهای ضد اجتماعی، برانگیختگی، ضعف خودنظم‌جویی، مهارتهای اجتماعی، خشم، جسارت، سوء مصرف مواد، هم‌احساسی و استدلال اخلاقی و جز آن را در خود گنجانده‌اند (لی‌لین‌فلد[1]، ۱۹۹۴). بنابراین، افزون بر اینکه برنامه‌های درمانگری بر حسب میزان تأکیدشان بر شخصیت یا جرم، متغیرند و به رغم غلبهٔ الگوهای درمانگری شناختی، هنوز هم متخصصان نسبت به دیگر رویآوردهای رواندرمانگری ـ که تأییدهای تجربی اندکی نیز دارند ـ توجه زیادی نشان می‌دهند (سرین[2]، ۱۹۹۵).

به طور کلی باید گفت که با توجه به محدودیت تعداد پژوهشهایی که به طور مستقیم به درمانگری اختلالهای شخصیت پرداخته‌اند، **به نظر می‌رسد موفقترین روشها آنهایی هستند که بر انواع نارساکنش‌وری باورها و سبکهای بین شخصی که در مفهوم کلی اختلال شخصیت قرار دارند، متمرکز شده‌اند.** افزون بر این، با توجه به طیف برنامه‌هایی که به نتایج مثبتی منجر شده‌اند می‌توان گفت که اهمیت فنون خاص کمتر از شرایطی است که در چهارچوب آنها، تغییرات به وجود آمده‌اند.

مروری کلی بر برنامه‌های موفقیت‌آمیزتر نشان‌دهندهٔ وجود برخی از ضوابط مشترک در آنهاست؛ ضوابطی که می‌توان آنها را به گونه زیر برشمرد:

---

1. Lilienfeld, S. O. 2. Serin, R. C.

- اجرای روشهای درمانگری در مورد بیماران بستری شده؛
- وجود روان‌درمانگرانی که ضمن برقرار کردن روابط گرم و صمیمانه با مراجعان، آنها را در چهارچوب یک برنامه‌ریزی دقیق و رهنموددهنده نگه دارند؛
- استفاده از روشهای مقابله با خودمیان‌بینی و باورهای ضد اجتماعی؛
- برنامه‌ریزی برای دستیابی به مهارتهای جدید شناختی و بین شخصی به وسیلهٔ سرمشق‌دهی جامعه‌طلبانه و آموزش مهارتها؛
- درمانگری پیگیر و گسترده؛
- حمایتهای برنامه‌ریزی شدهٔ منظم پس از پایان درمانگری.

۳-۳ درمانگری مجرمان جنسی

الف) نکات کلی

از آنجا که مجرمان جنسی یا جرم خود را انکار می‌کنند و یا رفتارشان را یک مشکل جنسی نمی‌دانند معمولاً برای شروع درمانگری آمادگی ندارند و در نتیجه، اقداماتی که به منظور درمان آنان صورت می‌گیرند، مسائل عملی و اخلاقی متعددی را مطرح می‌کنند. برخی از محققان (مانند گروث، ۱۹۸۳) عقیده دارند که در چهارچوب مؤسسات اصلاح و تربیت و زندانها باید با ارائهٔ مزایایی، انگیزهٔ مشارکت مجرمان در جلسات درمانگری را ایجاد کرد. در حالی که برخی دیگر از پژوهشگران (مانند پرکینز[1]، ۱۹۸۷) بر این باورند که به علت فشارهایی که مقامات قضایی و نهادهای دیگر خواسته یا ناخواسته بر درمانگران و مجرمان تحمیل می‌کنند جلب رضایت کامل مجرم الزامی است. به هر حال، آنچه در عمل مشاهده می‌شود این است که نتایج حاصل از روشهای درمانگری در هر دو گروه داوطلب و غیرداوطلب مشابه است و قطع درمانگری قبل از پایان فرایند آن - حتی در افراد داوطلب - بسیار متداول می‌باشد به گونه‌ای که تقریباً بیش از یک سوم از مراجعان، درمانگری را پیش از پایان آن رها می‌کنند (مالتزکی[2]، ۱۹۹۱). این امر

1. Perkins, D. E. 2. Maletzky, B. M.

شاید بدین دلیل است که چهارچوب بستهٔ زندانها ـ که عدم دسترسی زندانیان به تسهیلات اجتماعی را در پی دارد ـ نمی‌تواند محیط بهینه‌ای برای گسترش مهارتهای اجتماعی با افراد ناهمجنس یا تحول بازخوردهای غیرجنسی باشد.

با توجه به ماهیت چند بُعدی جرایم جنسی (ر.ک. فصل چهارم) هدفهای درمانگری نیز دارای طیف گسترده‌ای هستند و بیشتر برنامه‌ها بیش از یک روی‌آورد درمانگری را در بر می‌گیرند. اما معمولاً در درمانگری مجرمان جنسی از روشهای بارهنمود[1] استفاده می‌شود؛ روشهایی که با هشیار کردن افراد نسبت به مسؤولیت خود در ارتکاب عمل، زمینهٔ ایجاد تغییرات در آنها را فراهم می‌سازند (سالتر[2]، ۱۹۸۸؛ گینتر[3]، ۱۹۹۷).

ب) ارزشیابی

مجرمان جنسی معمولاً دارای مشکلات جنسی و غیرجنسی هستند (کرافورد[4]، ۱۹۷۹؛ هاولز، ۱۹۸۱؛ مارشال[5] و بارباری[6]، ۱۹۹۰) و بنابراین، قبل از آغاز درمانگری باید به یک ارزشیابی جامعِ سطوح کنش‌وری اجتماعی، شناختی، عاطفی و فیزیولوژیکیِ آنان مبادرت کرد.

در نخستین **مصاحبه**، تحلیل رویدادهایی که قبل، در جریان و پس از وقوع جرم حادث شده‌اند، الزامی است تا اطلاعاتی دربارهٔ حالتهای خُلقی، میزان مصرف الکل، ماهیت تهاجم، رفتار متجاوز و احساسات وی دربارهٔ قربانی به دست آید. همچنین بررسی روابط زودرس خانوادگی، فراوانی فعالیتها و خیالبافیهای جنسی انحراف‌آمیز و غیر انحراف‌آمیز، رفتار جنسی در شرایط رضایت شریک جنسی به منظور **دستیابی به اطلاعاتی دربارهٔ فرایند تحول جنسی و اجتماعیِ مجرم** ضروری است. افزون بر این، **عوامل مرتبط با سَبک زندگی فرد** که می‌توانند به اعمال انحراف‌آمیز منجر شوند مانند

---

1. directive 2. Salter, A. C. 3. Ginter, E. 4. Crawford, D. A.
5. Marshall, W. L. 6. Barbaree, H. E.

سبکهای روابط بین ـ شخصی، چگونگی گذراندن اوقات فراغت و مصرف مواد هم باید مورد توجه قرار گیرند. از آنجا که بسیاری از متخصصان بالینی (مانند مالتزکی، ۱۹۹۱) عقیده دارند که در پذیرش توصیفهای مجرم دربارهٔ رفتار انحراف‌آمیز، رعایت جانب احتیاط ضروری است بنابراین، باید از سویی **اطلاعات لازم را از منابع مستقل** مانند اعضای خانواده، قربانیان و محتویات پروندهٔ وی به دست آورد و از سوی دیگر، برای تحلیل کُنشی رفتار و شناخت هدفهایی که دنبال می‌شوند به **ارزشیابیهای عینی‌تری** پرداخت.

رفتار درمانگران، **ارزشیابی الگوهای برپایی جنسی** را نیز ضروری می‌دانند و با آنکه تمامی مجرمان جنسی دارای گرایشهای منحرفانه نیستند اما این متخصصان بر این باورند که بهترین شیوهٔ مشخص کردن روشهای درمانگری مناسب، تعیین حالت نعوظ در برابر محرکهای انحراف‌آمیز است. از این دیدگاه، اگر واکنش فرد در برابر چنین محرکهایی بیش از ۲۰٪ از نعوظ کامل باشد باید در کاهش برپایی اقدام شود و اگر پاسخ نسبت به محرکهای مناسب از ۳۰٪ کمتر باشد، افزایش حالت برپایی باید هدف قرار گیرد (مارشال و بارباری، ۱۹۹۰).

چندین روش **سنجش مبتنی بر خودگزارش دهی** نیز در زمینهٔ انحراف جنسی وجود دارد. برای مثال می‌توان به «پرسشنامهٔ داستانهای جنسی کلارک»[1] (لانژون، ۱۹۸۵) اشاره کرد که به ارزشیابی طیف گسترده‌ای از نابهنجاریهای جنسی می‌پردازد.

آزمونهای شخصیت مانند MMPI برای متمایز کردن منحرفان جنسی از مجرمان جنسی و دیگر مجرمان، دارای ارزش بسیار محدودی هستند. اگرچه همانگونه که هال[2] (۱۹۹۰) خاطرنشان ساخته است این آزمونها با چنین هدفی ساخته نشده‌اند. اما به هر حال، **به وسیلهٔ چنین ابزارهایی تنها می‌توان به عوامل زمینه‌ساز رفتارهای تجاوزگرانه مانند سطح جامعه‌طلبی، خصومت، هم احساسی، حرمت خود یا اضطراب اجتماعی دست یافت.**

زمینه‌هایی از صلاحیت اجتماعی که احتمالاً با جرایم جنسی ارتباط دارند نه فقط

---

1. Clarke Sex History Questionnaire
2. Hall, G. C. N.

نارساییهای مهارتهای آشکار اجتماعی را در بر می‌گیرند بلکه حل مشکلات اجتماعی، خشم، مهارگری، مهارتهای ارتباطی و مهارتهای ادارهٔ زندگی را نیز شامل می‌شوند. اگرچه برخی از این اطلاعات را می‌توان از مصاحبه به دست آورد اما شناخت آنها با استفاده از سنجشهای مبتنی بر پرسشنامه‌های خودگزارش‌دهیِ هنجارگزینی شده و به وسیلهٔ خود رهبری و بازی نقش در خلال درمانگریهای فردی یا گروهی آسانتر است.

با آنکه به نظر می‌رسد که **باورهای تحریف شده**[1] نقش معناداری را در جرایم جنسی ایفا می‌کنند اما این نکته نیاز به سنجش دارد و در حال حاضر، مقیاسهای متعددی برای ارزیابی تحریفهای شناختی این گروه از مجرمان در دست است (سالتر[2]، ۱۹۸۸). همچنین توجه روز افزون نسبت به لزوم تغییر فرایند شناختیِ مجرمان جنسی مستلزم ارزشیابی برآوردها، اسنادها و باورهای آنان در تعاملهای اجتماعی‌شان است (سگال و استرماک، ۱۹۹۰).

ج) *درمانگریهای جسمانی*

جراحی اعصاب، جراحی به منظور اخته‌سازی[3] و داروهای ضد آندروژن[4] هورمونها و بازدارنده‌های بازجذب[5] سروتونین در قلمرو درمانگریهای جسمانی قرار می‌گیرند (فروند[6] ۱۹۸۰؛ برادفورد، ۱۹۸۵[7]، برادفورد و همکاران، ۲۰۰۰). استفاده از این روشها بر فرضیه‌ای مبتنی است که انحراف جنسی را تابع کشانندهٔ جنسی می‌داند؛ کشاننده‌ای که خود نیز به عنوان انگیزهٔ درونی رفتار یا تصویرپردازی جنسی از هورمونهای جنسی برمی‌خیزد. اما باید گفت که به رغم تأثیر تستوسترون بر فعالیت و برپاشدگی جنسی، شواهد محکمی در مورد ارتباط آن با برپایی انحراف‌آمیز جنسی در دست نیست (هوکر[8] و بین[9]، ۱۹۹۰). **تخریب هستهٔ هیپوتالاموس** به وسیلهٔ عمل جراحی به منظور

---

1. distorted
2. Salter, A. C.
3. castration
4. antiandrogen
5. reuptake
6. Freund, K.
7. Bradford, J. M. V.
8. Hucker, S. J.
9. Bain, J.

مهارکشانندههای جنسی هم هنوز توجیه بالینی کافی ندارد (فروند، ۱۹۸۰).

در برخی از کشورهای اروپایی از روش **اختهسازی در مورد مجرمان جنسی** استفاده کردهاند اما پیگیریهای متعدد از سویی، نشاندهندهٔ ارتکاب مجدد جرم در ۱٪ تا ۷٪ از مجرمان اخته شده است و از سوی دیگر، مبیّن آثار متفاوت اختهسازی بر رفتارهای جنسی است (هایم[1] و هرش[2]، ۱۹۷۹). افزون بر این، روش اختهسازی به عنوان یک روش درمانگری از زاویهٔ انسانی و اخلاقی مورد انتقادهای متعددی قرار گرفته است.

تغییرات بازگشتپذیر در سطوح تستوسترون را میتوان با تجویز داروی ضد آندوژن (Androcur : CPA) **و عامل هورمونی** (Provera : MPA) **ایجادکرد.** از CPA در اروپا و کانادا و از MPA در ایالات متحدهٔ امریکا استفاده شده است. اگرچه این داروها اثرات متفاوتی دارند اما هر دوی آنها واکنش نعوظ و فراوانی خیالبافیها و اعمال جنسی را کاهش میدهند. با این حال، شواهدی که در مورد آثار این داروها بر مجرمان جنسی در دست است محدود به تک بررسیها و پیگیریهای کنترل نشده است. MPA رفتار جنسی را تا زمانی که بیمار دارو را مصرف میکند، کاهش میدهد اما CPA دارای آثار طولانیتری است و برانگیختگیهای منحرفانه را نیز تحت تأثیر قرار میدهد (برادفورد، ۱۹۸۵؛ برادفورد و همکاران، ۲۰۰۰). به هر حال، تمامی محققان دربارهٔ سودمندی این داروها اتفاق نظر ندارند و برخی از آنها بر این باورند که تجویز چنین داروهایی تنها زمانی مؤثر است که با تقویت رفتارهای جامعهطلب[3] همراه باشد.

د) رویآوردهای روانپویشی در درمانگری مجرمان جنسی

روانتحلیلگری فردیِ سنتی بندرت در مورد مجرمان جنسی زندانی به کار رفته است اما در دهههای اخیر، رویآوردهای روانپویشی دربارهٔ این مجرمان در چهارچوب گروههای کوچک به کار گرفته شدهاند (کاکس[4]، ۱۹۸۰). از آنجا که **از دیدگاه روانپویشی،**

---

1. Heim, N. 2. Hursch, C. J. 3. prosocial 4. Cox, M.

مشکلات مجرمان جنسی به منزلهٔ دفاعهایی ابتدایی علیه روابط اعتمادآمیز در نظر گرفته می‌شوند پس هدف درمانگری، افزایش سطح حرمت خود و کاهش دفاعها از راه آشکارسازی اضطرابهایی است که در نخستین روابط ضربه‌آمیز، ریشه دارند و **پویایی گروه نیز این آشکارسازی را تسهیل می‌کند.** بنابراین، هدف اصلی این روش، ایجاد بینش در بیمار است تا وی بتواند آثار باقیمانده از ضربه‌های پیشین را تحمل کند. با وجود این، کاکس عقیده دارد که چنین بینشی نمی‌تواند مبادرت به جرم را متوقف کند.

برخی دیگر از محققان (مانند گروث، ۱۹۸۳؛ فلاناگان[1]، ۲۰۰۱) **برنامه‌های گروهی گسترده‌تری** را در مورد مجرمان جنسیِ نوجوان و بزرگسال در زندانها اجرا کرده‌اند. اصل پذیرفته شده در این برنامه‌ها نیز این است که جرایم جنسی پیامد بدرفتاریهای زودرسی هستند که کاهش سطح حرمت و اعتماد به خود و ناتوانی در مهار پرخاشگری را به وجود آورده‌اند. بنابراین، باید کوشش شود تا مجرم مسؤولیت اعمال خویشتن را بپذیرد، بازخوردهای جنسی و پرخاشگری خود را از نو ارزیابی کند و تهاجم جنسی را یک عمل بی‌اختیار[2] که امکان مهار آن وجود دارد، تلقی نماید. بدین ترتیب، **درمانگری گروهی وسیله‌ای برای کمک متقابل و کمک به خود است** و برنامه بر نُه حوزهٔ خاص که در سه مقولهٔ اصلی قرار گرفته‌اند متمرکز می‌شود:

نخست آنکه بازپروری به تربیت جنسی، درک معنای تهاجم جنسی و پیامدهای آن بر قربانیان منجر می‌شود؛

دوم، آموزش مهارتهای جامعه‌طلب با هدف بهبود روابط بین شخصی، مهار پرخاشگری و مهارتهای والدینی، دنبال می‌شود؛

و **بالاخره**، گروههای مشاوره‌ای بر علائم هشدار دهندهٔ توأم با جرم، تجربهٔ شخصی قربانی‌سازی[3] و راههای مقابله با تهاجم جنسی متمرکز می‌شوند.

گروث، با بررسی مقدماتی نتایج چهارسال اول این برنامه نشان داد که از مجموع کسانی که پس از مشارکت در این برنامه، آزاد شده بودند ۱۹٪ به ارتکاب جرایم مختلف

---

1. Flanagan, K.　2. compulsive　3. victimisation

مبادرت کردند و ۸٪ مرتکب یک جرم جنسی شدند در حالی که ارقام مرتبط با مجرمان جنسی که در این برنامه شرکت نکرده بودند به ترتیب ۳۶٪ و ۱۶٪ بود. اگرچه ضوابط همتا بودن دو گروه در این پژوهش کاملاً روشن نیست اما به نظر می‌رسد که **یافته‌ها مؤید اثربخشی گروه درمانگری هستند** تا جایی که برخی از مؤلفان (بیکر، ۱۹۹۶) آن را موجه‌ترین روش درمانگری نوجوانان مجرم می‌دانند.

ه) درمانگریهای شناختی ـ رفتاری

برخلاف دیدگاه روان‌پویشی که تهاجم جنسی را ناشی از تعارضهای درون‌روانی دانسته است، نخستین درمانگریهای **رفتاری‌نگر در زمینهٔ انحراف جنسی، تغییر ترجیحهای جنسی و تقویت مهارتهای اجتماعی با افراد ناهمجنس را هدف قرار داده‌اند.** اگرچه هنوز هم برخی از رفتاری‌نگران به هدفهای درمانگری از همین زاویه می‌نگرند (مانند لانیون[1]، ۱۹۸۶) اما در حال حاضر، بیشتر برنامه‌های رفتاری در برگیرندهٔ روشها و هدفهای شناختی هستند و با روشهای شناخت درمانگری همپوشی دارند. هدف این روشها، افزایش توانایی خودمهارگری و نظم‌دهی به هیجانهای خویشتن در قلمرو رفتارهای جنسی، تقویت صلاحیت اجتماعی و کاهش تحریفهای شناختی است (کوییگلی[2]، ۲۰۰۰). و برخی از مؤلفان (گی‌یر[3] و همکاران، ۲۰۰۰) با مروری بر ادبیات تحقیق در این زمینه، نشان داده‌اند که رویآورد پردازش خبر[4] به عنوان یک الگوی کلی می‌تواند انسجام نتایج و وحدت نظر بین مؤلفان مختلف را در پی داشته باشد.

تغییر تمایلات جنسی انحراف‌آمیز همچنان هدف اصلی بسیاری از برنامه‌ها باقی مانده است. فنونی که با استفاده از **الگوی شرطی‌سازی کلاسیک** برای کاهش برپایی انحراف‌آمیز به‌کار می‌روند عمدتاً «شیوه‌های منزجر کننده»[5] مانند وارد کردن ضربه‌های کوتاه الکتریکی به پا یا تزریق مواد شیمیایی تهوع‌آور هستند؛ به عبارت دیگر، محرک

---

1. Lanyon, R. I. 2. Quigley, S. M. 3. Geer, J. H.
4. information processing approach 5. aversive procedures

منزجر کننده (محرک غیرشرطی) را با خیالبافیهای انحراف‌آمیز یا محرکهای دیداری (محرکهای شرطی) متداعی می‌کنند. بدین ترتیب، وقتی احتمال وقوع محرک منزجر کننده به هنگام پاسخ انحراف‌آمیز (حالت نعوظ) افزایش می‌یابد یک پارادایم ابزاری ایجاد می‌شود و در نتیجه، محرک منزجرکننده بر پاسخ انحراف‌آمیز غلبه می‌کند.

روش متداول دیگر در مورد مجرمان جنسی، روش «حساس کردن پنهان»[1] **است.** در این روش، مُراجع به تجسم توالی فعالیت انحراف‌آمیز می‌پردازد و در نهایت به پیامدهای منزجرکننده که دربرگیرندهٔ ناراحتیهای جسمانی و روانی هستند، می‌رسد. این فرایند را روش **تنبیه پنهان**[2] می‌نامند و اگر از مراجع بخواهند تا به همین ترتیب پیامدهای مثبت مهار کشانندهای انحراف‌آمیز را نیز تجسم کند به **تقویت پنهان**[3] نیز دست می‌یابند. مواد تجسمی را می‌توان به وسیلهٔ نوارهای ضبط شده در اختیار مُراجع قرار داد و یا از وی خواست تا شخصاً به تجسم موقعیتها بپردازد.

هیز و همکاران (۱۹۷۸) توانستند موفقیت‌آمیز بودن روش اخیر را در مجرمی که واجد عورت‌نمایی و خیالپردازیهای آزارگرانه بود ثابت کنند. مؤلف دیگری (مالتزکی، ۱۹۹۱) با استفاده از روش هدایت شدهٔ حساس کردن پنهان، برپایی انحراف‌آمیز (که به وسیلهٔ دستگاه نعوظ‌سنج[4] مشخص می‌شد) ناشی از تصویرپردازی را با تصور یک رویداد منزجر کننده و یک بوی منزجر کننده (مانند اسید والریک)[5] یا یک پارچهٔ آلوده شده[6] همراه کرد. این روش در مورد ۳۸ همجنس‌خواه بچه‌باز و ۶۲ فرد عورت نما که به تجسم سه صحنهٔ انحراف‌آمیز در هر هفته و به مدت ۲۴ هفته پرداختند به کار رفت و به مدت سه سال نیز با فاصله‌های معینی، تکرار شد. نتایج نشان داد که خیالبافیهای انحراف‌آمیز و حالت برپایی به گونه‌ای معنادار، کاهش یافت و تنها سه نفر از بیماران به تکرار جرم مبادرت ورزیدند.

---

1. covert sensitization
2. covert punishment
3. covert reinforcement
4. penil plethysmography
5. valeric acid
6. petrifying

اگرچه به نظر می‌رسد که روش حساس کردن پنهان در بسیاری از پارافیلیاها و بخصوص در عورت نمایی، به پیامدهای موفقیت‌آمیز منجر می‌شود (بلیر[1] و لانیون، ۱۹۸۱) اما فاقد توجیه نظری است و موفقیت آن **به توانایی مُراجع در دستیابی به تصویرپردازی زنده،** وابسته است. اما همانگونه که انز[2] (۱۹۹۹) خاطرنشان کرده است، رسیدن مُراجع به این سطح از تصویرپردازی مستلزم کمک به افزایش صلاحیت وی، قرار دادن روش تصویرپردازی در چهارچوب یک ارزشیابی جامع، ایجاد انتظارهای متناسب در مُراجع، دستیابی به اطلاعات با استفاده از روشهای بی‌رهنمود[3]، توجه به تفاوتهای فردی مراجعان نسبت به روش تصویرپردازی و آشنایی درمانگر با طیف گسترده‌ای از روشهای درمانگری است.

در روش درمانگری دیگری به نام **شرم منزجرکننده**[4] که بندرت مورد استفاده قرار گرفته است مُراجع به عمل انحراف‌آمیز خود (برای مثال عورت‌نمایی همراه با بیان افکار) تحقق می‌بخشد و این فرایند روی یک نوار ویدیویی ضبط می‌شود. سربر[5] (۱۹۷۱) این روش را در مورد ۸ بیمار پارافیلیایی به کار برد و نشان داد که نشانه‌های مرضی ۵ نفر از آنها پس از ۶ ماه پیگیری از بین رفته است.

روش ارضا[6] روشی است که به صورت متداول به کار برده شده است (مارشال، ۱۹۷۹؛ مک‌کوناگی[7]، ۱۹۹۷). در این روش، مراجع با استفاده از خیالپردازیهای غیر منحرفانه به خود ارضاگری تا حد رسیدن به ارگاسم (انزال) می‌پردازد و سپس در حالی که خیالپردازیهای انحراف‌آمیز را با صدای بلند بیان می‌کند به خود ارضاگری ادامه می‌دهد. از آنجا که نتایج نشان داده‌اند که ارضای کلامی به تنهایی نیز دارای آثار قابل مقایسه‌ای با ارضای عملی بوده است (لاز[8] و اسبورن[9]، ۱۹۸۳)، در حال حاضر، روشهای ارضاگری را تحت عنوان «نوارهای ملال‌آور»[10] در چهارچوب بسیاری از برنامه‌های درمانگری، گنجانده‌اند.

---

1. Blair, C. D. 2. Enns, C. Z. 3. non directive methods
4. shame aversion therapy 5. Serber, M. 6. satiation
7. McConaghy, N. 8. Laws, D. R. 9. Osborn, C. A. 10. boredom tapes

متداولترین روش برای افزایش برپاییهای غیرانحراف‌آمیز، **شرطی‌سازی مجدد خودارضاگری** یاانزال (ORC)[1] است. دراین روش که از نخستین روشهای رفتاردرمانگری محسوب می‌شود از مراجع می‌خواهند تا با توسل به خیالپردازیهای انحراف‌آمیزِ ترجیحی خویشتن به خودارضاگری بپردازد اما به محض رسیدن به نقطهٔ انزال از خیالپردازیهای غیرمنحرفانه استفاده کند. بدین ترتیب، خیالپردازیهای غیرمنحرفانه بتدریج از لحاظ زمانی عقب‌تر می‌روند تا به نقطهٔ شروع خودارضاگری برسند. روش ORC بر منطق شرطی‌سازی کلاسیک مبتنی است اما از آنجا که هدف آن، تغییر دادن شرطی شدگیهای گذشته بوده اثربخشی چندانی نداشته است و مؤلفان مختلف نتوانسته‌اند تغییرات ناشی از ORC را به وسیلهٔ PPG یا سنجشهای رفتاری در چهار مُراجع همجنس‌باز، ثابت کنند اما به ایجاد تغییراتی در خیالپردازیها و رغبتهای مُراجعان اشاره کرده‌اند (کنراد[2] و وینچه[3]، ۱۹۷۶). اما لاز و اسبورن (۱۹۸۳) گزارش کرده‌اند که **توأم کردن خیالپردازیهای منحرفانه و غیرمنحرفانه به صورت متناوب با خودارضاگری به کاهش برپایی در آزمودنیهای بچه‌باز منجر شده است.** خودارضاگری همراه با خیالپردازیهای غیرمنحرفانه در برابر اسلایدهای یک زن بزرگسال به تنهایی نیز برای افزایش برپایی بهنجار و کاهش برپایی انحراف‌آمیز در یک فرد بچه‌باز، کافی بوده است (کرمسدورف[4] و همکاران، ۱۹۸۰). مؤلفان عقیده دارند که مکانیزم ایجاد کنندهٔ تغییرات، شناختی بوده است زیرا در نتیجهٔ تغییر ادراک شده در منبع برپایی، مُراجع توانسته است هویت جنسی خود را از نو تعریف کند.

اگرچه روشهای آزمایشگاهی که به منظور حذف کردن یا به تأخیر انداختن برپایی انجام شده‌اند ـ و به برخی از آنها در سطور پیشین اشاره شد ـ توانسته‌اند اثربخشی خود را در انواع مختلف انحرافها نشان دهند اما تعداد پژوهشهای عملی به اندازه‌ای نیست که بتوان بین آنها به انتخاب پرداخت و هنوز هم بسیاری از پرسشها دربارهٔ

---

1. Orgasmic Reconditioning 2. Conrad, S. R. 3. Wincze, J. P.

4. Kremsdorf, R. B.

چگونگی استفادهٔ بهینه از این روشها بدون پاسخ مانده‌اند. برای مثال، برخی از محققان، حذف برپایی انحراف‌آمیز و افزایش برپایی نامنحرفانه را دارای کنش‌وری متفاوت دانسته‌اند و متقابل بودن آنها را نپذیرفته‌اند در حالی که برخی دیگر، بر این باورند که حذف برپایی انحراف‌آمیز، پیامد مستقیم افزایش برپایی نامنحرفانه است. افزون بر این، هنوز مشخص نیست که آیا ترجیح انحراف‌آمیز می‌تواند پیش‌بینی‌کنندهٔ تکرار جرم باشد (هال، ۱۹۹۰). اما دربارهٔ لزوم توجه به دیگر جنبه‌های رفتار جنسی، بین مؤلفان مختلف، اتفاق نظر وجود دارد: اضطرابِ تعامل با افراد ناهمجنس با روش حساسیت‌زدایی نظامدار، کاهش می‌یابد و آموزش متمرکز بر هنجارها و روابط جنسی، اسطوره‌های جنسی را از میان بر می‌دارد. همچنین در حالی که برخی از پژوهشگران با آموزش معلومات بنیادی در زمینهٔ آناتومی و فیزیولوژی مخالفت می‌کنند، برخی دیگر (مانند کرافورد و هاولز، ۱۹۸۲) به این نتیجه رسیده‌اند که یک برنامهٔ کوتاه‌مدت آموزش جنسی می‌تواند اضطراب مجرمان جوان در قلمرو مبادلات جنسی را به گونه‌ای معنادار کاهش دهد.

کوششهایی که در راه **بهبود بخشیدن به صلاحیت اجتماعی** انجام می‌شوند بر روشهای یاددهی مهارتها مانند سرمشق‌دهی و آموزش، بازی نقش، پسخوراند و تمرین مبتنی هستند. نخستین برنامه‌ها در این قلمرو، نارساییهای مکالمه‌ای، قرار ملاقات و جرأت‌آموزی[1] را مورد نظر قرار داده‌اند و بر مهارتهای خُرد[2] مانند حرکات، تماس چشمی[3] و سیالی کلامی[4] متمرکز شده‌اند (ایبل[5] و همکاران، ۱۹۷۸؛ کرافورد و آلن[6]، ۱۹۷۹) اما مؤلفه‌های شناختیِ تعامل و مهارتهای ظریف برای ایجاد و حفظ روابط صمیمانه را از نظر دور نگه داشته‌اند.

در حال حاضر این نکته پذیرفته شده است که **بسیاری از نارساکُنشیهای غیرجنسی می‌توانند طلیعهٔ تهاجمهای جنسی باشند** و از اینجاست که بسیاری از برنامه‌ها نه فقط بر

---

1. assertive training
2. micro-skills
3. eye contact
4. verbal fluency
5. Abel, G. G.
6. Allen, J. V.

اهمیت ایجاد مهارتهای اجتماعی در ارتباط با افراد ناهمجنس تأکید دارند بلکه حل مسائل اجتماعی، مهار خشم، هم احساسی با قربانی، مهارتهای تنظیم اوقات فراغت و افزایش سطح حرمت خود را نیز در نظر می‌گیرند. این هدفها معمولاً در چهارچوب گروههایی که بر تجربهٔ یادگیری از راه سرمشق‌دهی و تمرین متمرکز می‌شوند، تحقق می‌یابند.

بدین ترتیب، آموزش صلاحیت اجتماعی، توجه محققان را به فرایندهای اجتماعی ـ شناختی معطوف کرده است و **تحریفهای شناختی نیز هدف بسیاری از برنامه‌ها قرار گرفته‌اند.** این تحریفها در برگیرندهٔ باورهای خاص نسبت به نقشهای جنسی، اسطوره‌های تجاوز، پذیرفتنی بودن روابط جنسی کودک ـ بزرگسال و بی‌اهمیت شمردن آسیبهای ناشی از تجاوز جنسی است. فنون شناخت درمانگری که با این باورها به چالش بر می‌خیزند به صورت فردی و گروهی مورد استفاده قرار گرفته‌اند. برای مثال مورفی[1] (۱۹۹۰)، مارشال[2] و سران[3] (۲۰۰۰) روشهای بازساخت‌دهی شناختی را برای مبارزه با تحریفها به وسیلهٔ آگاه کردن افراد از آثار سوء استفاده جنسی مانند مواجه شدن با قربانی، بررسی پیش فرضهای ضمنیِ باورهای تحریف شده، معکوس کردن نقشها و وادار کردن مجرم به استدلال علیه باورهای خود و بررسی خیالپردازیهای کلامیِ برگرفته از نوارهای ضبط شده توصیف کرده‌اند و توجه به فرایند درمان به جای تمرکز بر فنون درمانگری را توصیه نموده‌اند.

اگرچه در حال حاضر، اغلب درمانگران شناختی ـ رفتاری‌نگر برای درمان مجرمان جنسی چندین روش را با یکدیگر تألیف می‌کنند و به آموزش آثار مواد، الکل و گروه درمانگری نیز می‌پردازند (مارشال و سران، ۲۰۰۰) اما هنوز کوششهایی که در جهت جداسازی این برنامه‌های پیچیده برای تعیین درجهٔ تأثیر هر فرایند به صورت جداگانه به عمل آمده‌اند چشمگیر نیستند.

همچنین مقایسهٔ نتایج برنامه‌ها نه تنها به علت تغییرپذیری محتوا بلکه به دلیل

---

1. Murphy, W. D.　2. Marshall, W. L.　3. Serran, G. A.

ویژگیهای مراجعان، مؤسسات یا محل مجتمعها و طول مدت درمانگری که می‌تواند از چند ماه تا چندین سال باشد، بسیار مشکل است. مسائل خاصی نیز در تعیین گروههای گواه مطرح می‌شوند چرا که تشکیل گروههای بدون درمانگری عملاً ممکن نیست و از لحاظ اخلاقی نیز توصیه نمی‌شود (مارشال و بارباری، ۱۹۹۰). بنابراین، در حال حاضر معلومات ما دربارهٔ تأثیر این برنامه‌ها بر میزان ارتکاب مجدد جرم بسیار اندک است. معهذا برخی از مؤلفان (مانند مالتزکی، ۱۹۹۱؛ کلیلاند[1] و همکاران، ۱۹۹۸؛ ورلینگ[2] و کرون[3]، ۲۰۰۰) دیدگاه خوشبینانه‌تری دارند و بر مبنای گزارشهای حاصل از پیگیریهای یک تا ۱۷ ساله در مجرمان جنسی که با روشهای شناختی ـ رفتاری‌نگر مورد درمان قرار گرفته‌اند مؤثر بودن نتایج را در ۹۰٪ از موارد بر اساس یافته‌های بالینی و ضوابط جرم‌شناختی نشان داده‌اند. با آنکه نتایج گروههای درمان نشده در دست نیست اما مؤلفان با توصیف نتایج حاصل از مراجعان سرپایی خود، نشان داده‌اند که نتایج درمانگری در گروه ناهمجنس‌خواهان بچه‌باز مساعد بوده است در حالی که پیامد درمانگری در عورت‌نماها متغیر است و در مورد تجاوزگران جنسی نیز رضایتبخش نیست اما به هر حال، در تمامی گروههای تحت درمانگری، با کاهش تکرار جرم مواجه هستیم.

و) *پیشگیری از عود اختلال*

بسیاری از محققان، رفتار منحرفانهٔ جنسی را مشابه اعتیاد می‌دانند و برای پیشگیری از عود اختلال از همان روشهایی سود می‌جویند که در زمینهٔ اعتیاد به کار می‌روند (لاز، ۱۹۸۹؛ ورلینگ و کرون، ۲۰۰۰). این روی‌آورد بر این فرض مبتنی است که تغییر اولیه و حفظ آن تابع فرایندهای متفاوتی است اما علت آنکه یکبار عود (بروز مجدد یک عادت پیشین به صورت منحصر به فرد) می‌تواند به عود کامل اختلال (بازگشت به حالت قبل) منجر شود به عوامل متعدد فردی و موقعیتی وابسته است. بسیاری از مؤلفان

---

1. Clelland, S. R. 2. Worling, J. R. 3. Curwen, T.

شناختی ـ رفتاری‌نگر (مانند برانل[1] و همکاران، ۱۹۸۶؛ کلیلاند و همکاران، ۱۹۹۸) بر این باورند که **وقتی فرد نتواند با یک موقعیت خطرآفرین مقابله کند و عادت پیشین از نو بروز نماید ادراک وی نسبت به مهار خویشتن تغییر می‌کند و احتمال عود اختلال، افزایش می‌یابد.** بنابراین، برنامه‌های درمانگری به افزایش مهارتهای ادارهٔ خود می‌پردازند تا فرد را قادر سازند که از رویداد منحصر به فرد اجتناب کند و از پیشرفت آن در جهت عود کامل اختلال پیشگیری به عمل آورد. برای مثال می‌توان به برنامه‌ای که پیترز[2] (۱۹۹۰) برای پیشگیری از عود اختلال در تجاوزگران جنسی توصیف کرده است، اشاره کرد. از دیدگاه این محقق، یک عود منحصر به فرد مانند بروز خیالپردازیهای انحراف‌آمیز می‌تواند موجب شود که فرد خود را در معرض موقعیتهای خطرآفرین ـ مانند پرسه زدن متجاوزان جنسی در حالت خشم یا مراقبت از کودکان در افراد بچه‌باز ـ قرار دهد، نقض امتناع از چنین موقعیتهایی را ناشی از شکست درمانگری بداند و بدین ترتیب، عود کامل اختلال را اجتناب‌ناپذیر تلقی کند. در حالی که می‌توان انتظار عود اختلال را نیز فرصتی برای بهبود بخشیدن به ظرفیتهای مهارگری در نظر گرفت. **پس نخستین گام در این برنامه این است که انتظارهای غیرواقع بینانه در مورد بازگشت‌ناپذیری فرایند درمان، حذف شوند و فرایند فعالِ حل مسأله تقویت گردد.**

وقتی می‌توان مسألهٔ پیشگیری از عود اختلال را در چهارچوب فرایند درمانگری قرار داد که هم‌احساسی نسبت به قربانی در مجرم به وجود آمده باشد. در این هنگام، درمانگر و مُراجع عوامل مقدم و تسهیل‌کنندهٔ اعمال انحراف‌آمیز، موقعیتهای خطرآفرین و باور نسبت به توانایی مقابله با چنین موقعیتهایی را بررسی می‌کنند. هدفهای درمانگری در وهلهٔ نخست بر پیشگیری از عود اختلال متمرکز می‌گردند. به مُراجع آموخته می‌شود تا عوامل مقدم بر عود اختلال را بازشناسد و از عوامل موقعیتیِ به‌وجودآورندهٔ اعمال انحراف‌آمیز مانند مصرف مواد و الکل، مشاهدهٔ تصاویر جنسی یا برخی از روابط خاص، اجتناب کند. همچنین روی‌آورد حل مسأله در موقعیتهای

---

1. Brownell, K. D. 2. Pithers, W. D.

خطرآفرین با اتخاذ راهبردهای مقابله یا گریز و مواجهه با کشانندههای انحرافآمیز با تمرکز بر پیامدهای منفی آنها به وی آموزش داده می‌شود. سپس راهبردهایی بـه وی آموخته می‌شوند که بتوانند در راه گذار از یک عمل تک‌رویدادی به عود کامل اختلال، موانعی را ایجاد کنند. به وسیلهٔ بازسازی شناختی، عمل تک‌رویدادی، به منزلهٔ اشتباهی تفسیر می‌شود که بیش از آنکه به معنای از دست دادن بازگشت‌ناپذیر خـودمهارگری باشد. دارای جنبهٔ آموزنده است و درمانگر می‌تواند این جنبه را با استفاده از «کارتهای به‌یادآورنده»[1] آسان سازد. یک قرارداد هم برای تصریح و تعیین حدود و پـیامدهای یک عود تک‌رویدادی منعقد می‌شود. چنین روشهایی بـه مـنظور تـقویت مـهارگری درونی به کار گرفته مـی‌شوند امـا از آنـجا کـه بسـیاری از مـجرمان پس از خـروج از چهارچوب برنامه‌های مؤسساتی، بروز مجدد عادات گذشتهٔ خود را گزارش نمی‌کنند، باید با همکاری تنگاتنگ درمانگر، مسؤولان آزادی مشـروط و افـراد مـعنادار شـبکهٔ اجتماعیِ آنان، نوعی نظارت برونی هم در موردشان اعمال شود.

1. reminder card

منابع و مآخذ

الف) لاتین

Abel, G. G. et al. (1978). An integrated treatment program for rapists. In R. T. Rada (Ed.), *Clinical Aspects of the Rapist.* New York: Grune and Stratton.

——— (1981). Identifying dangerous child molesters, In R. B. Stuart (Ed.), *Violent Behavior: Social Learning Approaches to Prediction, Management and Treatment,* New York: Brunner-Mazel.

Agee, V. (1986). Institutional treatment programs for the violent juvenile. In S. Apter and A. Goldstein (Eds.). *Youth Violence: Programs and Prospects.* New York: Pergamon.

Aichhorn, A. (1955). *Wayward Youth.* New York: Meridian Books.

Ainsworth, M. D. S. & Bowlby, J. (1991). An ethological approach to personality development. *American Psychologist,* 46.

Akers, R. L. (1985). *Deviant Behavior: A Social Learning Approach.* Belmont, CA: Wadsworth.

Akers, R. L. et al. (1979). Social learning and deviant behavior: a specific test of a general theory. *American Sociological Review,* 44.

Alder, C. (1984). The convicted rapist: a sexual or violent offender? *Criminal Justice and Behavior,* 11.

Aldrich, C. K. (1987). Acting out and acting up: the superego lacuna revisited. *American Journal of Orthopsychiatry,* 57.

Aldridge, M. & Wood, J. (1998). *Interviewing Children,* New York: John Wiley.

Alexander, F. & Staub, H. (1931). *The Criminal, the Judge and the Public:* New York: Macmillan.

Alexander, F. & Healy, W. (1935). *Roots of Crime.* New York: Knolf.

Alexander, J. F. et al. (1989). The minimising of blaming attributions in delinquent families. *Journal of Consulting and Clinical Psychology,* 57.

Allport, G. V. & Postman, L. (1947). *Psychology of Rumor.* New York: Wiley.

Alper, A. et al. (1976). Eyewitness identification: accuracy of individual vs. composite recollection of a crime. *Bulletin of the Psychonomic Society,* 8.

Alterman, A. I. et al. (1978). A comparison of moral reasoning in drug addicts and non-addicts. *Journal of Clinical Psychology,* 34.

Alter-Reid, K. et al. (1986). Sexual abuse of children: a review of the empirical findings, *Clinical Psychology Review*, 6.

American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (4th ed.), Washington, DC: Author.

Anderson, C. A. (1987). Temperature and aggression effects on quarterly, yearly and city rates of violent and nonviolent crime. *Journal of Personality and Social Psychology,* 52.

——— (1989). Temperature and aggression: Ubiquitous effects of heat on occurrence of human violence. *Psychological Bulletin,* 106.

Arbuthnot, J. & Gordon, D. A. (1986). Behavioral and cognitive effects of a moral reasoning development interration for high-risk behavior-disordered adolescents. *Journal of Consulting and Clinical Psychology,* 54.

Ardrey, R. (1960). *The Territorial Imperative*, New York: Atheneum.

Arnkoff, D. B. (1980). Psychotherapy from the perspective of cognitive theory. In M. Mahoney (Ed.), *Psychotherapy Prosess: Current Issues and Future Directions*. New York: Plenum.

Asch, S. E. (1952). *Social Psychology.* Englewood Cliffs. NJ: Prentice-Hall.

Austin, J. & Krisberg, B. (1981). Wider, stronger and different nets: The dialectics of criminal justice reform. *Journal of Research in Crime and Delinquency*, 18.

Averill, J. (1982). *Anger and Aggression*. New York: Springer-Verlag.

Avery-Clarke, C. A. & Laws, D. R. (1984). Differential erection response patterns of sexual child abusers to stimuli describing activities with children. *Behavior Therapy,* 15.

Ayllon, T. & Milan, M. A. (1979). *Correctional Rehabilitation and Management: A Psychological Approach.* New York: Wiley.

Baker, E. A. (1996). *Responding to Problematic Sexualized Behavior in Juveniles.* Paper Presented at the Annual Meeting of the American Psychological Association (104th, Tronto, Ontario, Canada).

Bales, K. B. (1982). Contrast and complementarity in three theories of criminal behavior. *Deviant Behavior: An Interdisciplinary Journal*, 3:

Bandura, A., Ross, D. & Ross, S. A. (1961). Transmission of aggression through imitation of aggressive models. *Journal of Abnormal and Social Psychology,* 63.

Bandura, A. & Walters, R. H. (1963). *Social Learning and Personality Development.* New York: Holt, Rinehart and Winston.

________ (1965). Influence of model's reinforcement contingencies on the acquisition of imitative responses. *Journal of Personality and Social Psychology,* 1.

________ (1973). *Aggression: A Social Learning Analysis.* Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.

________ (1977). *Social Learning Theory.* New York: Prentice-Hall.

________ (1983). Psychological mechanisms of aggression. In R. G. Geen, E. I. Donnerstein (Eds.), *Aggression: Theoretical and Empirical Reviews*, (Vol. 1). New York: Academic Press.

________ (1986). *Social Foundations of Thought and Action.* Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.

________ (1989). Human agency in social cognitive theory. *American Psychologist,* 44.

Bandura, A. et al. (1963). Imitation of film-mediated aggressive models. *Journal of Abnormal and Social Psychology,* 66.

Banyard, Ph. & Grayson, A. (2000). *Introducing Psychological Research.* New York: Palgrave.

Barbaree, H. E. et al. (1979). Deviant sexual arousal in rapists. *Behaviour Research and Therapy,* 17.

Barbor, T. F. (1990). Social, scientific and medical issues in the definition of alcohol and drug dependence. In A. Edwards & M. Lader (Eds.), *The Nature of Drug Dependence.* New York: Oxford University Press.

Barnes, C. et al. (1987). Changes in young offender scores over time on measures of literacy and intelligence. *Directorate of psychological Services Report,* Series II, No. 130, Home Office, London.

Bartol, C. R. & Bartol, A. M. (1987). History of forensic psychology. In I. B. Weiner and A. K. Hess (Eds.). *Handbook of Forensic Psychology.* New York: Wiley.

Bartol, C. R. (1980). *Criminal Behavior: A Psychological Approach.* Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.

________ (1995). *Criminal Behavior: A Psychosocial Approach.* Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.

Barton, C. & Alexander, J. F. (1981). Functional family therapy. In A. S. Gurman and D. P. Kniskern (Eds.), *Handbook of Family Therapy.* New York: Brunner/Mazel.

Baxter, D. J. et al. (1986). Sexual responses to consenting and forced sex in a large sample of rapists and nonrapists. *Behaviour Research and Therapy,* 24.

Bayer, R. (1981). Crime, punishment and the decline of liberal optimism, *Crime and Delinquency,* 27.

Beck, A. T. (1976). *Cognitive Therapy and the Emotional Disorders.* New York: International Univerity Press.

Beck, A. T. & Freeman, A. (1990). *Cognitive Therapy of Personality Disorders.* New York: Guilford.

Becker, H. (1963). *Outsiders: Studies in the Sociology of Deviance.* New York: Free Press.

Beidel, D. C. & Turner, S. M. (1986). A critique of the theoretical bases of cognitive-behavioral theories and therapies. *Clinical Psychology Peview,* 6.

Belson, W. (1975). *Juvenile Theft: The Causal Factors.* New York: Harper & Row.

Bennett, L. et al. (1971). The application of self-esteem measures in a correctional setting: I. Reliability of the scale and relationship to other measures. *Journal of Research in Crime and Delinquency,* 8: 1-10.

Bennight, K. (1975). A model program for counseling and placement of offenders. *Journal of Employment Counseling,* 12.

Berkowitz, L. (1965). The concept of aggressive drive: some additional considerations. In L. Berkowitz (Ed.), *Advances in Experimental Social Psychology,* Vol. 2, New York: Academic Press.

———— (1974). Some determinants of impulsive aggression: role of mediated associations with reinforcement for aggression. *Psychological Review,* 81.

Binet, A. (1900). *La Suggestibilité.* Paris: Schleicher.

———— (1905). La science du témoignage. *Année Psychol.,* XI.

Bistline, J. L. & Frieden, F. P. (1984). Anger control: A case study of a stress inoculation treatment for a chronic aggressive patient. *Cognitive Therapy and Research,* 8.

Blackburn, R. (1968). Personality in relation to extreme aggression in psychiatric offenders. *British Journal of Psychiatry,* 114.

———— (1975). An empirical classification of psychopathic personality. *British Journal of Psychiatry,* 127.

________ (1996). *The Psychology of Criminal Conduct.* London: John Wiley.

Blackburn, R. et al. (1990). Prevalence of personality disorders in a special hospital population. *Journal of Forensic Psychiatry*, 1.

Blackmore, J. (1974). The relationship between self-reported delinquency and official convictions amongst adolescent boys. *British Journal of Criminology,* 14.

Blair, C. D. & Lanyon, R. I. (1981). Exhibitionism: etiology and treatment. *Psychological Bulletin,* 89.

Blakely, C. H. & Davidson, W. S. (1984). Behavioral approaches to delinquency. In P. Karoly and J. J. Steffen (Eds.), *Adolescent Behavior Disorders: Foundations and Contemporary Concerns.* Lexington, Mass: Lexington Books.

Blasi, A. (1980). Bridging moral cognition and moral action: A critical review of the literature. *Psychological Bulletin,* 88.

Block, C. R. & Block, R. L. (1984). Crime definition, crime measurement, and victim surveys. *Journal of Social Issues,* 40.

Bloomquist, E. R. (1970). The use and abuse of stimulants. In W. G. Clar & J. Delgiudice (Eds.), *Principles of Psycho-Pharmacology*. New York: Academic Press.

Blumberg, N. H. (1981). Arson update: A review of the literature on firesetting. *Bulletin of the American Academy of Psychiatry and the Law,* 9.

Bohman, M. (1978). Some genetic aspects of alcoholism and criminality. *Archives of General Psychiatry,* 35.

Bolton, F. E. (1896). The accuracy of recollection and observation. *Psychological Review,* 3.

Boren, J. J. & Colman, A. D. (1970). Some experiments on reinforcement principles within a psychiatric ward for delinquent soldiers. *Journal of Applied Behavior Analysis,* 3.

Bornstein, P. H. et al. (1981). Modification of adult aggression: a critical review of theory, research and practice. In M. Herson, R. M. Eisler and P. M. Miller (Eds.). *Progression in Behavior Modification,* Vol. 12, London: Academic Press.

Bottomley, K. & Pease, K. (1986). *Crime and Punishment: Interpreting the Data.* Milton keynes: Open University Press.

Bowlby, J. (1944). *Forty-Four Juvenile Thieves: International Journal of Psychoanalysis,* 25.

________ (1946). *Forty-Four Juvenile Thieves: Their Characters and Home-Life.* London: Baillière, Tindall & Cox.

———— (1951). *Maternal Care and Mental Health.* Geneva: World Health Organisation.

Bowlby, J. & Ainsworth, M. D. S. (1965). *Child Care and the Growth of Love.* Harmondworth: Penguin.

Bowman, P. C. & Auerbach, S. M. (1982). Impulsive youthful offenders: A multimodal cognitive-behavioral treatment program. *Criminal Justice and Behavior*, 9.

Box, S. (1983). *Power, Crime and Mystification.* London: Tavistock.

Bradford, J. M. V. (1985). Organic treatments for the male sexual offender. *Behavioral Sciences and the Law,* 3.

Bradford, J. M. V. et al. (2000). The treatment of sexual deviation using a pharmacological approach. *Journal of Sex Research*, Vol. 37, No. 3.

Braukmann, C. J. & Wolf, M. M. (1987). Behaviorally based group homes for juvenile offenders. In E. K. Morris and C. J. Braukmann (Eds), *Behavioral Approaches to Crime and Delinquency: A Handbook of Application, Research and Concepts.* New York: Plenum.

Bregman, N. J. & McAllister, H. A. (1982). Eyewitness testimony: the role of commitment in increasing reliability. *Social Psychology Quarterly,* 45.

Brewin, C. R. (1989). Cognitive change processes in psychotherapy. *Psychological Review*, 96.

Brigham, J. C. et al. (1983). The effect of arousal on facial recognition. *Basic and Applied Social Psychology,* 4.

Brodsky, S. L. (1972). *Psychologists in the Criminal Justice System.* Carbondale, Ill: American Association of Correctional Psychologists.

Brownell, K. D. et al. (1986). Understanding and preventing relapse. *American Psychologist,* 41.

Brownstein, H. H. & Goldstein, P. J. (1990). A Typology of Drug-Related Homicides. In R. Weisheit (Ed.), *Drugs, Crime and the Criminal Justice System,* Cincinnati, OH: Anderson.

Brunner, J. S. & Postman, L. (1949). On the perception of incongruity. *Journal of Personality, Symposium, Sep & Dec.*

Bry, B. H. (1982). Reducing the incidence of adolescent problems through preventive intervention: One and five-year follow-up. *American Journal of Community Psychology,* 10.

Buikhuisen, W. et al. (1988). Alcohol and violence. In T. E. Moffit & S. A. Mendick (Eds.), *Biological Contributions to Crime Causation.* Dordrecht: Martinus Nijhoff.

Burchard, J. D. & Lane, T. W. (1982). Crime and delinquency. In A. S. Bellak, M. Hersen & A. E. Kazdin (Eds.), *International Handbook of Behavior Modification.* New York: Plenum.

Bushman, B. J. & Cooper, H. M. (1990). Effects of alcohol on human aggression: An integrative research review. *Psychological Bulletin,* 107.

Buss, A. H. (1961). *The Psychology of Aggression.* New York: Wiley.

Byrne, J. M. & Sampson, R. J. (Eds.) (1986). *The Social Ecology of Crime.* London: Springer-Verlag.

Cadoret, R. J. & Cain, C. (1980). Sex differences in predictors of antisocial behavior in adoptees. *Archives of General Psychiatry,* 37: 1.

_________ (1981). Environmental and genetic factors in predicting antisocial behaviors in adoptees. *Psychiatric Journal of the University of Ottawa,* 6.

Cadoret, R. J. et al. (1983). Evidence for gene-environment interaction in the development of adolescent antisocial behavior. *Behavior Genetics,* 13.

Camp, B. W. et al. (1977). "Think aloud": A program for developing self-control in young aggressive boys. *Journal of Abnormal Child Psychology,* 5.

Campagna, A. F. & Harter, S. (1975). Moral judgement in sociopathic and normal children. *Journal of Personality and Social Psychology,* 31.

Carlsted, A. et al. (2001). Sexual child abuse in a defined Swedish area 1993-97: A population-based survey. *Archives of Sexual Behavior,* Vol. 30, No. 5.

Carney, F. L. (1977). Inpatient treatment programs. In W. H. Reid (Ed.), *The Psychopath: A Comprehensive Study of Antisocial Disorders and Behaviors.* New York: Brunner/Mazel.

Carroll, J. & Weaver, F. (1986). Shoplifters perceptions of crime opportunities: a process-tracing study. In D. B. Cornish & R. V. G. Clarke (Eds.). *The Reasoning Criminal: Rational Choice Perspectives on Offending.* New York: Springer-Verlag.

Carroll, L. & Jackson, P. T. (1983). Inequality, opportunity and crime rates in central cities. *Criminology,* 21.

Catalano, R. F. & Hawkins, J. D. (1996). *The Social Development Model: A Theory of Antisocial Behavior.* In Delinquency and Crime: Current Theories. Cambridge: UK Cambridge University Press.

Cattell, R. B. (1966). *The Scientific Analysis of Personality.* Harmondsworth: Penguin.

Cattell, J. M. (1895). Measurements of the accuracy of recollection. *Science*, 2.

Chambliss, W. & Seidman, R. (1971). *Law, Order and Power.* Readind, Mass: Addison-Wesley.

Chaiken, J. M. & Chaiken, M. R. (1982). *Varieties of Criminal Behavior.* Santa Monica, CA: Rand.

Chandler, M. J. (1973). egocentrism and antisocial behavior: the assessment and training of social perspective taking skills. *Developmental Psychology,* 8.

Chandler, M. (1973). Egocentrism and antisocial behavior: The assessment and training of social perspective taking skills. *Developmental* psychology, 9.

Chapman, A. J. & Jones, D. M. (1980). *Models of Man.* Leicester: British Psychological Society.

Chappell, D. et al. (1977). A comparative study of forcible rape offences known to the police in Boston and Los Angeles. *The Crime, the Victim and the Offender.* New York: Columbia University Press.

Chappell, D. & Singer, S. (1977). Rape in New York city: a study of material in the police files and its meaning, in D. Chappel (Ed.), *Forcible Rape: The Crime, the Victim and the Offender,* New York: Columbia University Press.

Chen, K. & Kandel, D. B. (1995). The natural history of drug use from adolescence to the mid-thirties in a general population sample. *American Journal of Public Health,* 85.

Chilton, R. & Galvin, J. (1985). Race, crime and criminal justice. *Crime and Delinquency,* 31.

Chiswick, D. (1992). Compulsory treatment of patients with psychopathic disorder: An abnormality aggressive or seriously irresponsible exercise. *Criminal Behavior and Mental Health,* 2.

Claparède, Ed. (1906). La psychologie judiciaire. *An. Psychol., XII.*

———— (1910). Psychologie du témoignage. *Bull. de l'Union Intern. du Droit pénal., XVII.*

Cleckley, H. (1976). *The Mask of Sanity* (5th ed.). St Louis, Mo: C. V. Mosby.

Clelland, S. R. et al. (1998). Follow-up of rapists treated in a forensic psychiatric hospital. *Violence and Victims,* 13(1).

Clifford, B. R. & Richards, V. J. (1977). Comparison of recall of policemen and civilians

under conditions of long and short durations of exposure. *Perceptual and Motor Skills*, 45.

Clifford, B. R. (1979). The relevance of psychological investigation to legal issues in testimony and identification. *Criminal Law Review.*

Clifford, B. R. & Scott, J. (1978). Individual and situational factors in eyewitness testimony. *Journal of Applied Psychology*, 63.

Clifford, B. R. & Hollin, C. R. (1981). Effects of the type of incident and the number of perpetrators on eyewitness memory. *Journal of Applied Psychology*, 66.

Cloninger, C. R. et al. (1978). Implications of sex differences in the prevalence of antisocial personality, alcoholism and criminality for familial transmisson. *Archives of General Psychiatry*, 35.

Cochrane, R. (1974). The structure of value systems in male and female prisoners. *British Journal of Criminology*, 11.

Cohen, H. L. & Filipczak, J. (1971). *A New Learning Environment.* San Francisco: Jossey-Bass.

Cohen, L. E. & Felson, M. (1979). Social change and crime rate trends: a routine activity approach. *American Sociological Review*, 44.

Cohen, L. E. & Machalek, R. (1989). A general theory of expropriative crime: An evolutionary ecological approach. *American Journal of Sociology*, 94.

Coid, J. (1982). Alcoholism and violence. *Drug and Alcohol Dependence*, 9.

________ (1984). How many psychiatric patients in prison? *British Journal of Psychiatry*, 145.

Colby, A. & Kohlberg, L. (1987). *The Measurement of Moral Judgment.* Cambridge: University of Cambridge Press.

Collingwood, T. R. & Genther, R. W. (1980). Skills training as treatment for juvenile delinquents. *Professional Psychology*, 11.

Collins, J. J. et al. (1985). Expensive drug use an illegal income: A test explanatory hypotheses. *Criminology*, 23.

Comstock, G. & Paik, H. (1991). *Television and the American Child.* New York: Academic Press.

Conklin, J. (1972). *Robbery and the Criminal Justice System.* New York: Lippincott.

Conte, J. R. (1985). Clinical dimensions of adult sexual interest in children, *Behavioral Sciences and the Law*, 3.

Cortes, J. B. & Gatti, F. M. (1972). *Delinquency and Crime: A Biopsychosocial Approach.* New York: Seminar Press.

Conrad, S. R. & Wincze, J. P. (1976). Orgasmic reconditioning: A controlled study of its effects upon the sexual arousal and behavior of adult male homosexuals. *Behavior Therapy,* 7.

Coulborn-Faller, K. & Corwin, D. L. (1995). Children's interview statements and behaviours: Role in identifying sexually abused children. *Child Abuse and Neglect,* 19.

Cox, M. (1980). Personal reflections upon 3000 hours in therapeutic groups with sex offenders. In D. J. West (Ed.), *Sex Offenders in the Criminal Justice System.* Cropwood Conferences Series, No. 12. Cambridge: Institute of Criminology.

Crawford, D. A. & Allen, J. V. (1979). A social skills training program with sex offenders. In M. Cook and G. Wilson (Eds.). *Love and Attraction.* Oxford: Pergamon.

Crawford, D. A. (1979). Modification of deviant sexual behaviour: the need for a comprehensive approach. *British Journal of Medical Psychology,* 52.

Crider, R. (1986). Phencyclidine: Changing abuse patterns. In D. H. Clovet (Ed.), *Phencyclidine: An Update.* Rockville, MD: National Institute of Drug Abuse.

Crowe, R. R. (1974). An adoption study of antisocial personality. *Archives of General Psychiatry,* 31.

Davidson, W. S. et al. (1987). Diversion of juvenile offenders: An experimental comparison. *Journal of Consulting and Clinical Psychology,* 55.

Davies, G. M. et al. (1978). Face recognition accuracy as a function of mode of representation. *Journal of Applied Psychology,* 63.

Davis, G. E. & Leitenberg, H. (1987). Adolescent sex offenders. *Psychological Bulletin,* 101.

Davison, G. C. (1980). And now for something completely different: Cognition and little r. In M. J. Mahoney (Ed.), *Psychotherapy Process: Current Issues and Future Directions.* New York: Plenum.

DeChesnay, M. (1985). Father-daughter incest: an overview, *Behavioral Sciences and the Law,* 3.

Deffenbacher, K. A. (1983). The influence of arousal on reliability of testimony. In S. M. A. Lloyd-Bostock and B. R. Clifford (Eds.). *Evaluating Witness Evidence: Recent Psychological Research and New Perspectives.* Chichester: Wiley.

Deffenbacher, J. L. et al. (1986). High general anger: Correlates and treatment. *Behaviour Research and Therapy,* 24.

De Francis, V. (1969). *Protecting the Child Victims of Sex Crimes Committed by Adults.* Denver, Colo: American Humane Society.

Dembo, R. et al. (1992). The generality of deviance: Replication of a structural model among high-risk youths. *Journal of Research on Crime and Delinquency,* 29.

Denkowski, G. C. & Denkowski, K. M. (1985). The mentally retarded offender in the state prison System: identification, prevalence, adjustment and rehabilitation. *Criminal Justice and Behavior,* 12.

Dodson, C. & Reisberg, D. (1991). Indirect testing of eyewitness memory: The (non) effect of misinformation. *Bulletin of the Psychonomic Society,* 29.

Dollard, J. et al. (1939). *Frustration and Aggression.* New Haven: Yale University Press.

Drasgow, F. et al. (1974). Levels of functioning and locus of control. *Journal of Clinical Psychology,* 30.

Drinkwater, J. & Gudjonsson, G. H. (1989). The nature of violence in psychiatric hospitals. In K. Howells and C. R. Hollin (Eds.), *Clinical Approaches to Violence.* Chichester: Wiley.

Dryden, A. & Witt, W. R. (2001). What we spend and what we get: Public and private provision of crime prevention and criminal justice. *Fiscal Studies,* Vol. 22, No. 1.

DSM IV-TR (2000). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition, Text Revision.* American Psychiatric Association.

Duguid, S. (1981). Moral development, justice, and democracy in prison. *Canadian Juornal of Criminology,* 23.

Dunford, F. W. & Elliott, D. S. (1984). Identifying career offenders using self-report data. *Journal of Research in Crime and Delinquency,* 21.

Durlak, J. A. (1985). Primary prevention of school mal-adjustment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology,* 53.

Earls, C. M. & Marshall, W. L. (1963). The current state of technology in the laboratory assessment of sexual arousal patterns; in J. G. Greer and I. R. Stuart (Eds.). *Sexual Aggression: Current Perspectives on Treatment.* New York: Van Nostrad Reinhold.

Edwards, G. et al. (1971). Drinking problems amongst recidivist prisoners. *Psychological Medicine,* 1.

Ellinwood, E. H. (1971). Assault and homicide associated with amphetamine abuse.

American Journal of Psychiatry, 127.

Elliott, D. S. et al. (1989). *Multiple Problem Youth: Delinquency, Substance Use and Mental Health Problems.* New York: Springer Verlag.

Ellis, A. (1977). The basic clinical theory of Rational-Emotive Therapy. In A. Ellis and R. Greiger (Eds.), *Handbook of Rational-Emotive Therapy*. New York: Springer.

Ellis, H. D. (1975). Recognising faces. *British Journal of Psychology,* 66.

________ (1984). Practical aspects of face memory. In G. L. wells and E. F. Loftus (Eds.). *Eyewitness Testimony: Psychological Perspectives.* Cambridge: Cambridge University Press.

Emler, N. et al. (1978). Delinquency and the development of moral reasoning. *British Journal of Social and Clinical Psychology,* 17.

Enns, C. Z. (2001). Some reflections on imagery and psychotherapy implications. *Journal of Counseling Psychology,* Vol. 48, No. 2.

Esbensen, F. & Elliott, D. S. (1994). Continuity and discontinuity in illicit drug use: Patterns and antecedents. *Journal of Drug Issues,* 24.

Eysenck, H. J. (1964/1977). *Crime and Personality.* London: Routledge & Kegan Paul.

Eysenck, H. J. & Gudjonsson, G. H. (1989). *The Causes and Cures of Criminality.* New York: Plenum Press.

Eysenck, H. J. & Rachmans, S. (1965). *The Causes and Cures of Neurosis.* San Diego, CA: Robert R. Knapp.

Eysenck, M. W. (1984). *Handbook of Cognitive Psychology.* London: Lawrence Erlbaum.

Eysenck, M. W. & Keane, M. T. (2000) *Cognitive Psychology: A Student's Handbook.* USA: Psychology Press.

Farrington, D. P. (1981). The Prevalence of convictions. *British Journal of Criminology,* 21.

Farrington, D. P. et al. (1982). Personality and delinquency in London and Montreal. In J. Gunn and D. P. Farrington (Eds.). *Abnormal Offenders, Delinquency and the Criminal Justice System.* Chichester: Wiley.

Farrington, D. P., & Tarling, R. (1985). Criminological prediction: An introduction. In D. P. Farrington & R. Tarling (Eds.), *Prediction in Criminology.* Albany: State University of New York Press.

Farrington, D. P. et al. (1986). *Understanding and Controlling Crime.* New York: Springer-Verlag.

Farrington, D. P. (2000). Explaining and preventing crime: The globalization of Knowledge *Criminology,* Vol. 38, No. 1.

Faupel, C. E. (1991). *Shooting Dope: Career Patterns of Hard-Core Heroin Users.* Cainville, FL: University of Florida Press.

Feldman, M. P. (1977). *Criminal Behaviour: A Psychological Analysis.* Chichester: Wiley.

Feshbach, S. (1964). The function of aggression and the regulation of aggressive drive. *Psychological Review,* 71.

Field, H. S. (1978). Attitudes towards rape: A comparative analysis of police, rapists, crisis counselors and citizens. *Journal of Personality and Social Psychology,* 36.

Fielding, N. G. & Conroy's. (1992). Interviewing child victims: Police and social worker investigations of child sexual abuse. *Sociology,* 26.

Filipczak, J. et al. (1979). PREP: Educational programming to prevent juvenile problems. In J. S. Stumphauzer (Ed.), *Progress in Behavior Therapy With Delinquents.* Springfield, III: Charles C. Thomas.

Finkelhor, D. (1984). *Child Sexual Abuse: New Theory and Research,* New York: Free Press.

________ (1986). *A Sourcebook on Child Sex Abuse.* Newbury Park, CA: Sage.

Flanagan, K. et al. (2000). An Australian adolescent sex offender treatment program: program and client description. *Journal of Sexual Aggression,* Vol. 5, No. 1.

Freedman, B. J. et al. (1978). A social-behavioral analysis of skills deficits in delinquent and non-delinquent adolescent boys. *Journal of Consulting and Clinical Psychology,* 46, 1.

Freud, S. (1906). Psychoanalysis and the ascertaining of truth in courts of law: *Collection Papers,* Vol. 2. New York: Basic Books.

________ (1905). *Pulsions et destin des pulsions In metapsychologie.* Paris: Gallimard (1964).

________ (1915/1957). Criminals from a sense of guilt. In J. Strachey (Ed.), *The Complete Psychological Works of Sigmund Freud.* Vol. 14. London: Hogarth Press.

________ (1920). *Beyond the Pleasure Principle.* Standard Edition.

Freund, K. (1980). Therapeutic sex drive reduction. *Acta Psychiatrica Scandinavica,* 62.

Friedlander, K. (1947). *The psychoanalytic Approach to Juvenile Delinquency.* London: Routledge & Kegan Paul.

Fromm, E. (1977). *The Anatomy of Human Destructiveness.* Harmondworth: Penguin.

Frosch, J. P. (1983). The treatment of antisocial and borderline personality disorders. *Hospital and Community Psychiatry,* 34.

Fruzzetti, A. E. et al. (1992). Memory and eyewitness testimony. In M. Gruneberg & P. Morris (Eds.), *Aspects of Memory: The Practical Aspects.* London: Routledge.

Furnham, A. (1984). Personality, social skills, anomie and delinquency: A self-report study of a group of normal non-delinquent edolescents. *Journal of Child Psychology and Psychiatry,* 25.

Furnham, A. & Henderson, M. (1982). The good, the bad and the mad: response bias in self-report measures. *Personality and Individual Differences,* 3.

Gabbard, G. O. & Coyne, L. (1987). Predictors of response of antisocial patients to hospital treatment. *Hospital and Community Psychiatry,* 38.

Gebhard, P. H. et al. (1965). *Sex Offenders: An Analysis of Types,* New York: Harper & Row.

Geer, J. H. et al. (2000). Empathy, Social skills, and other relevant cognitive processes in rapists and child molesters. *Aggression and Violent Behavior,* 5(1).

Geiselman, R. E. et al. (1985). Eyewitness memory enhancement in the police interview: Cognitive retrieval mnemonics versus hypnosis. *Journal of Applied Psychology,* 7.

Gibbs, J. C. et al. (1984). Facilitation of sociomoral reasoning in delinquents. *Journal of Consulting and Clinical Psychology,* 52.

Giddens, A. (1989). *Sociology.* London: Polity Press.

Gifford, R. & O'Connor, B. (1987). The interpersonal circumplex as a behavioral map. *Journal of Personality and Social Psychology,* 52.

Ginter, E. (1997). Albert Ellis's theoretical ark: Reactions of a reader. *Journal of Mental Health Counseling,* 19(3).

Glasser, W. (1975). *Reality Therapy: A New Approach to Psychiatry.* New York: Harper and Row.

Glover, E. (1960). *The Roots of Crime.* London: Imago.

Glueck, S. & Glueck, E. (1950). *Unravelling Juvenile Delinquency.* New York: The Commonwealth Fund.

Golden, K. et al. (1980). Coping with authority: Social skills training for the complex offender. *Criminal Justice and Behavior,* 7.

Goldstein, M. (1974). Brain research and violent behavior. *Archives of Neurology,* 3o.

Goldstein, A. P. (1986). Psychological skill training and the aggressive adolescent. In S. J.

Apter and A. P. Goldstein (Eds.), *Youth Violence: Programs and Prospects.* New York: Plenum.

Goldstein, A. P. et al. (1989). *Reducing Delinquency: Intervention in the Community.* New York: Pergamon.

Goldstein, P. J. (1989). Drugs and violent crime. In N. A. Weiner & M. E. Wolfgang (Eds.), *Pathways to Criminal Violence.* Newbury Park, CA: Sage.

Goldstein, P. J. et al. (1992). Drugrelated homicide in New York: 1984-1988. *Crime and Delinquency,* 38.

Goodman, G. S. & Hahn, A. (1987). Evaluating eyewitness testimony In I. B. Weiner and A. K. Hess (Eds.). *Handbook of Forensic Psychology.* New York: Wiley.

Gordon, D. A. & Arbuthnot, J. (1987). Individual, group and family interventions. In H. C. Quay (Ed.), *Handbook of Juvenile Delinquency.* New York: Wiley.

_________ (1988). The use of paraprofessionals to deliver home-based family therapy to juvenile deliquents. *Criminal Justice and Behavior,* 15.

Gorenstein, E. F. & Newman, J. P. (1980). Disinhibitory Psychopathology: A new perspective and a model for research. *Psychological Review,* 87.

Gorphe, F. (1938). Comment peut-on appliquer la psychologie en justice? *Giustizia penale,* IV (7).

_________ (1975). Les applications philosophiques en justice. *Arch. de Philos. du Droit.* Sirey.

_________ (1959). *La psychologie appliquée en justice In: Les grands domaines d'application,* Paris: P. U. F.

_________ (1952). *Les decisions de Justice: Etude Psychologique et Judiciaire.* Paris: P. U. F.

Gottfredson, M. R. & Hirschi, T. (1990). *A General Theory of Crime.* Stanford: Stanford University Press.

Gottschalk, R. et al. (1987). Behavioral approaches with young offenders: A meta-analysis of long-term treatment efficacy. *Delinquency: A Handbook of Application, Research and Concepts.* New York: Plenum.

Green, C. M. (1981). Matricide by sons. Medicine, *Science and the Law,* 21.

Graham, K. (1980). Theories of intoxicated aggression. *Canadian Journal of the Behavioural Sciences,* 12.

Greer, D. S. (1971). The reliability of testimony in criminal trials. *British Journal of Criminology,* 11.

Gross, H. (1898). *Kriminalpsychologie.* Leipzig.

Groth, A. N. et al. (1982). Undetected recidivism among rapists and child molesters', *Crime and Delinquency,* 3.

Groth, A. N. (1979). *Men Who Rape: The Psychology of the Offender.* New York: Plenum.

——— (1983). Treatment of the sexual offender in a correctional institution. In J. G. Greer and I. R. Stuart (Eds.), *The Sexual Aggressor.* New York: Van Nostrand Reinhold.

Guerra, N. G. & Slaby, R. G. (1990). Cognitive mediators of aggression in adolescent offenders: 2. Intervention. *Developmental Psychology,* 26.

Guidano, V. F. & Liotti, G. (1985). A constructivist foundation for cognitive therapy. In M. J. Mahoney and A. Freeman (Eds.), *Cognition and Psychotherapy.* New York: Freeman.

Gunn, J. et al. (1978). *Psychiatric Aspects of Imprisonment.* London: Academic Press.

——— (1991). Treatment needs of prisoners with psychiatric disorders. *British Medical Journal,* 303.

Guttmacher, M. S. (1951). *Sex Offenses: The Problem, Causes and Prevention.* New York: W. W. Norton.

Guze, S. B. (1976). *Criminality and Psychiatric Disorders.* New York: Oxford University Press.

Häfner, H. & Böker, W. (1982). *Crimes of Violence by Mentally Abnormal Offenders: A Psychiatric and Epidemiological Study in the Federal German Republic* (trans. H. Marshall). Cambridge: Cambridge University Press.

Hains, A. A. & Hains, A. H. (1987). The effects of a cognitive strategy intervention on the problem-solving abilites of delinquent youths. *Journal of Adolescence,* 10.

Hall, G. C. N. (1990). Prediction of sexual aggression. *Clinical Psychology Review,* 10.

Hall, G. S. (1904). *Adolescence.* New York: Appleton.

Hans, V. P. & Vidmar, N. (1986). Judging the Jury. New York: Plenum.

Hare, R. D. (1980). A research scale for the assessment of psychopathy in criminal populations. *Personality and Individual Differences,* 1.

——— (1970). *Psychopathy: Theory and Research.* New York: Wiley.

——— (1978). Electrodermal and cardiovascular correlates of sociopathy. In R. D. Hare & D. Schalling (Eds.), *Psychopathic Behavior: Approaches to Research.* New York: Wiley.

________ (1982). Psychopathy and the personality dimensions of psychoticism, extraversion and neuroticism. *Personality and Individual Differences,* 3.

________ (1996). Psychopathy: A clinical construct whose time has come. *Criminal Justice and Behavior,* 23.

Harrison, L. & Gfroerer, J. (1992). The intersection of drug use and criminal behavior: Results from the National Household Survey on Drug Abuse. *Crime and Delinquency,* 38.

Hartl, E. M. et al. (1982). *Physique and Delinquent Behaviour. A Thirty Year Follow-Up of William H. Sheldon's Varieties of Delinquent Youth.* New York: Academic Press.

Hartmann, H., Kris, E. & Lowenstein, R. (1949). Notes on the theory of aggression. In A. Freud (Ed.) *The Psycho-Analytic Study of the Child,* Vol. 3. New York: International Universities Press.

________ (1964). *Papers on Psychoanalytic Psychology.* New York: International University Press.

Haward, L. R. C. (1963). Some psychological aspects of oral evidence. *British Journal of Criminology,* 3.

________ (1979). The pschologist as expert witness. In D. P. Farrington, K. Hawkins & S. M. A. Lloyd-Bostock (Eds.), *Psychology, Law and Legal Processes.* London: Macmillan.

________ (1981). *Forensic Psychology.* London: Batsford.

________ (1987). The uses and misuses of psychological evidence. In G. Gudjonsson & J. Drinkwater (Eds.), *Psychological Evidence in Court, Issues in Criminological and Legal Psychology,* No. 11, Leicester: British Psychological Society.

Hawkins, J. D. et al. (1987) Delinquency prevention through parent training: Results and issues from work in progress. In J. Q. Wilson and G. C. Loury (Eds.), *From Children to Citizens: Vol. 3: Families, Schools and Delinquency Prevention.* New York: Springer-Verlag.

Hayes, S. C. et al. (1978). The use of self-administered covert sensitisation in the treatment of exhibitionism and sadism. *Behavior Therapy,* 9.

________ (1980). Variables influencing the acquisition and maintenance of aggressive behavior: modeling versus sensory reinforcement. *Journal of Abnormal Psychology,* 89.

Healy, W. & Bronner, A. F. (1936). *New Light on Delinquency and its Treatment.* New Haven: Yale University Press.

Heim, N. & Hursch, C. J. (1979). Castration for sex offenders: Treatment or punishment? A review and critique of recent European literature. *Archives of Sexual Behavior,* 8.

Henderson, M. (1986). An empirical typology of violent incidents reported by prison inmates with convictions for violence. *Aggressive Behavior,* 12.

Henderson, M. & Hollin, C. R. (1986). Social skills training and delinquency. In C. R. Hollin and P. Trower (Eds.), *Handbook of Social Skills Traning. Vol. 1: Applications Across the Life Span.* Oxford: Pergamon.

Henggeler, S. W. (1989). *Delinquency in Adolescence.* Newbury Park, Ca: Sage.

Higgins, J. P. & Thies, A. P. (1981). Social effectiveness and problem-solving thinking of reformatory inmates. *Journal of Offender Counseling Services and Rehabilitation,* 5.

Hindelang, M. J. & Weis, J. G. (1972). Personality and self-reported delinquency: An application of cluster analysis. *Criminology,* 10.

Hindelang, M. J. et al. (1981). *Measuring Delinquency.* Beverly Hills, CA: Sage.

Hippchen, L. (Ed.) (1978). *Ecologic-Biochemical Approaches to Treatment of Delinquents and Criminals.* New York: Van Nostrand Reinhold.

Hirschi, T. (1969). *Causes of Delinquency.* Berkeley and Los Angeles, Calif: University of California Press.

Hirschi, T. & Hindelang, M. J. (1977). Intelligence and delinquency: A revisionist review. *American Sociological Review,* 42.

Hobbs, T. R. & Holt, M. M. (1976). The effects of token reinforcement on the behavior of delinquents in cottage settings. *Journal of Applied Behavior Analysis,* 9.

Hodges, E. F. & Tait, C. D. (1965). A follow-up study of potential delinquents. *American Journal of Psychiatry,* 120.

Hofmann, F. G. (1975). *A handbook on drug and alcohol abuse: The Biomedical Aspects.* New York: Oxford University Press.

Holder, T. (1978). A review and perspective of human resource development programs in corrections. *Criminal Justice Review,* 2.

Holland, T. R. & Holt, N. (1975). Achievement place: an evaluative review, *Criminal Justice and Behavior,* 2.

Hollin, C. R. (1981). Nature of the witnessed incident and status of interviewer as

variables influencing eyewitness recall. *British Journal of Social Psychology,* 20.

________ (1984). Arousal and eyewitness memory. *Perceptual and Motor Skills,* 58.

________ (1996). *Psychology and Crime.* New York: Routledge.

Hollin, C. R. et al. (1986). Social skills training with young offenders in a Borstal: An evaluative study. *Journal of Community Psychology,* 14.

Hollin, C. R. & Henderson, M. (1984). Social skills training with young offenders: False expectations and the "failure of treatment". *Behavioral Psychotherapy,* 12.

Hollin, C. R. & Howells, K. (Eds.) (1986). *Clinical Approaches to Criminal Behaviour. Issues in Criminological and Legal Psychology.* No. 9. Leicester: British Psychological Society.

Home Office (1989). *Crimind Statistics England and Wales 1988.* London: HMSO.

Hood, R. & Sparks, R. (1970). *Key Issues in Criminology.* London: Weidenfeld & Nicolson.

Hooton, E. (1939). *The American Criminal.* Cambridge, Mass: Harvard University Press.

Hough, M. & Mayhew, P. (1983). *The British Crime Survey: First Report,* London: HMSO.

________ (1985). *Taking Account of Crime: Findings From the Second British Crime Survey.* Home Office Research Study, No. 85. London: HMSO.

Howells, K. (1981). Adult sexual interest in children: Considarations relevant to theories of etiology, In M. Cook and K. Howells (Eds.), *Adult Sexual Interest in Children.* London: Academic Press.

________ (1982). Mental disorder and violent behaviour. In P. Feldman (Ed.), *Developments in the Study of Criminal Behaviour,* Vol. 2: Violence. Chichester: Wiley.

________ (1984). Coercive sexual behaviour, in K. Howells (Ed.) *The Psychology of Sexual Diversity.* Oxford: Blackwell.

________ (1986). Social skills training and criminal and antisocial behaviour in adults. In C. R. Hollin and P. Trower (Eds.), *Handbook of Social Skills Training. Vol. 1: Applications Across the Life Span.* Oxford: Pergamon.

Hsu, L. K. G. et al. (1985). Is juvenile delinquency related to abnormal EEG? A study of EEG abnormalities in juvenile delinquents and adolescent psychiatric inpatients. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry,* 24.

Huesmann, L. R. & Eron, L. D. (Eds.), (1986). *Television and the Aggressive Child: A*

Cross National Comparison. Hillsdale, NJ: Laurence Erlbaum Associates.

Hucker, S. J. & Bain, J. (1990). Androgenic hormones and sexual assaut. In W. L. Marshall, D. R. Laws and H. E. Barbaree (Eds.), *Handbook of Sexual Assault: Issues, Theories and Treatment of the Offender.* New York: Plenum.

Huizinga, D. et al. (1989). Delinquency and drug use: Temporal and developmental patterns. *Justice Quarterly,* 6.

Hunt, D. E. (1990). Drugs and Consensual Crimes: Drug Dealing and Prostitution. *Drugs and Crime*, Chicago, IL: University of Chicago Press.

Hurwitz, S. & Christiansen, K. O. (1983). *Criminology.* London: Allen & Unwin.

Hutchings, B. & Mendick, S. A. (1975). Registered criminality in the adoptive and biological parents of registered male criminal adoptees. In R. R. Fieve, D. Rosenthal and H. Brill (Eds.). *Genetic Research in Psychiatry.* Baltimore, Md: Johns Hopkins University Press.

Inciardi, J. A. (1986). *The War on Drugs: Heroin, Cocaine, Crime and Public Policy.* Palo Alto, CA: Mayfield Publishing.

Inciardi, J. A. et al. (1993). *Street Kids, Street Drugs, Street Crime: An Examination of Drug Use and Serious Delinquency in Miami.* Belmont, CA: Wadsworth.

Izzo, R. L. & Ross, R. R. (1990). Meta-analysis of rehabilitation programs for juvenile delinquents: a brief report. *Criminal Justice and Behavior*, 17.

Jarvik, L. F. et al. (1973). Human aggression and the extra Y chromosome. *American Psychologist,* 28.

Jarvis, G. & Parker, H. (1989). Young heroin users and crime. *British Journal of Criminology,* 29.

Jeffery, C. R. (1965). Criminal behavior and learning theory. *Journal of Criminal Law, Criminology and Police Science,* 56.

Jennifer, A. et al. (1999). Emerging issues in the research on child sexual abuse. *Prevention in Education & Treatment of Children,* Pressley Ridge Schools.

Jennings, W. S. et al. (1983). Moral development theory and practice for youthful and adult offenders. In W. S. Laufer and J. M. Day (Eds.), *Personality Theory, Moral Development and Criminal Behavior.* Lexington: Lexington Books.

Jesness, C. F. (1975). Comparative effectiveness of behavior modification and transactional analysis programs for delinquents. *Journal of Consulting and Clinical Psychology,* 43.

Jessor, R. et al. (1991). *Beyond Adolescence: Problem Behavior and Young Adult Development.* Cambridge, UK: Cambridge University Press.

Jew, C. C. et al. (1972). The effectiveness of group psychotherapy in a correctional institution. *American Journal of Psychiatry,* 129.

Johnson, A. M. (1959). Juvenile delinquency. In S. Arieti (Ed.), *American Handbook of Psychiatry.* New York: Basic Books.

Johnson, B. et al. (1991). Concentration of delinquent offending: Serious drug involvement and high delinquency rates. *Journal of Drug Issues,* 21.

Jurkovic, G. J. (1980). The juvenile delinquent as a moral philosopher: A structural-developmental approach. *Psychological Bulletin,* 88.

Karli, P. (1981). Conceptual and methodological problems associated with the study of brain mechanisms underlying aggressive behaviour. In P. F. Brain ade D. Benton (Eds.), The *Biology of Aggression:* Alphen aan der Rijn: Sijthoff and Noordhoff.

Kassebaum, G. G. et al. (1971). *Prison Treatment and Parole Survival: An Empirical Assessment.* New York: Wiley.

Kazdin, A. E. (1987). Treatment of antisocial behavior in children: Current status and future directions. *Psychological Bulletin,* 102.

Keilitz, I. & Dunivant, N. (1986). The relationship between learning disability and juvenile delinquency: Current state of knowledge. *Remedial and Special Education,* 7.

Kellner, R. (1978). Drug treatment of personality disorders and delinquents. In W. H. Reid (Ed.), *The Psychopath: A Comprehensive Study of Antisocial Disorders and Behaviors.* New York: Brunner/Mazel.

Kendall, P. C. (1984). Cognitive behavioral self-control therapy for children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry,* 25.

________ (1989). The generalisation and maintenance of behavior change: Comments, considerations, and "no cure" criticism. *Behavior Therapy,* 20.

Kennard, D. (1983). *An Introduction to Therapeutic Communities.* London: Routledge & Kegan.

Kessler, R. C. et al. (1994). Lifetime and 12-month prevalence of DSM III R psychiatric disorders in the United States: Results from the National Comorbidity Study. *Archives of General Psychiatry,* 51.

Kiesler, D. J. (1983). The 1982 interpersonal circle: A taxnomy of complementarity in human transactions. *Psychological Review,* 90.

Kifer, R. E. et al. (1974). Training predelinquent youth and their parents to negociate conflict situations. *Journal of Applied Behavior Analysis,* 7.

Klein, M. (1948). *Contribution to Psychoanalysis.* London: Hogarth Press.

Klein, N. C. et al. (1977). Impact of family systems intervention on recidivism and sibling delinquency: A model of primary prevention and program evaluation. *Journal of Consulting and Clinical Psychology,* 45.

Kline, P. (1984). *Psychology and Freudian Theory.* London: Methuen.

Kohlberg, L. (1976). Moral stages and moralisation: The cognitive-developmental approach. In T. Lickona (Ed.), *Moral Development and Behavior.* New York: Holt, Rinehart and Winston.

Kohlberg, L. & Candee, D. (1984). The relationship of moral judgment to moral action. In W. M. Kurtines and J. W. Gewirtz (Eds.). *Morality, Moral Behavior and Moral Development.* Chichester: Wiley.

Krakowski, M. et al. (1986). Psychopathology and violence: A review of the literature. *Comprehensive Psychiatry,* 27.

Kremsdorf, R. B. et al. (1980). Orgasmic reconditioning without deviant imagery: A case report with a pedophile. *Behaviour Research and Therapy,* 18.

Kretschmer, E. (1925). *Physique and Character.* New York: Harcourt Brace Jovanovich.

Krus, D. J. et al. (1977). Changing values over the last half century: The story of Thurstone's crime scales. *Psychological Reports,* 40.

Kubie, L. (1959). Implications for legal procedure of the fallibility of human memory. *University of Pasadena Law Review,* 108.

Kuehn, L. (1974). Looking down a gun barrel: Person perception and violent crime. *Perceptual and Motor Skills,* 39.

Kumchy, C. & Sayer, L. A. (1980). Locus of control and delinquent adolescent populations. *Psychological Reports,* 46(1).

Kutash, S. B. (1978). Psychoanalytic theories of aggression In I. L. Kutash, S. B. Kutash and L. B. Schlesinge (Eds.). *Violence: Perspectives on Murder and Aggression.* SanFransisco: Jossey-Bass.

Langevin, R. (1983). *Sexual Strands: Understanding and Treating Sexual Anomalies in Men.* Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.

Langevin, R. (Ed.), (1985). *Frotic Preference, Gender Indentity and Aggression.* Hillsdale, NJ: Erlbaum.

Lanyado, M. & Horne, A. (1999). *Child & Adolescent Psychotherapy: Psychoanalytic*

Approaches. New York: Routledge.

Lanyon, R. I. (1986). Theory and treatment in child molestation. *Journal of Consulting and Clinical Psychology,* 54.

Larguier Des Bancels (1906). La Psychologie judiciaire. *An. Psychol.,* XII.

Laughery, K. R. & Fowler, R. H. (1977). *Factors Affecting Facial Recognition.* Mug File Project (Report Number UHMUG-3). University of Houston: Houston, Texas.

Laws, D. R. et al. (1978). Reduction of sadistic sexual arousal by olfactory aversion: A case study. *Behaviour Research and Therapy,* 16.

Laws, D. R. & Osborn, C. A. (1983). Setting up shop: How to build and operate a laboratory to evaluate and treat sexual deviance. In J. G. Greer and I. Stuart (Eds.), *The Sexual Aggressor: Current Perspectives on Treatment.* New York: Van Nostrand Reinhold.

Laws, D. R. (1984). The assessment of dangerous sexual behaviour in males. *Medicine and Law,* 3.

Lawson, W. K. (1984). Depression and crime: A discursive approach. In M. Craft and A. Craft (Eds.). *Mentally Abnormal Offenders.* London: Baillière Tindall.

Legrand, M. (1979). *Léopold Szondi, son test, sa doctrine.* Bruxelles: Pierre Mardaga.

Leshner, A. I. (2001). Understanding and treating drug abuse and addiction, *Business and Health,* Vol. 19, No 7.

Lickona, T. (1976). Critical issues in the study of moral development. In T. Lickona (Ed.), *Moral Development and Behavior.* New York: Holt, Rinehart and Winston.

Lieber, A. & Sherin, C. (1972). Homicides and lunar cycle: Toward a theory of lunar influence on human emotional disturbance. *American Journal of Psychiatry,* 129.

Liebert, S. R. & Baron, R. A. (1972). Short-term effects of televised aggression on children's aggressive behavior. In J. P. Murray, E. A. Rubinstein & G. A. Comstock (Eds.), *Television and Social Behavior.* Washington DC: U. S. Government Printing Office.

Leippe, M. R. et al. (1978). Crime seriousness as a determinant of accurancy in eyewitness identification. *Journal of Applied Psychology,* 63.

Lemart, E. (1951). *Social Pathology.* New York: McGraw-Hill.

Levey, A. B. & Howells, K. (1990). Anger and its management. *Journal of Forensic Psychiatry,* 1.

Lilienfeld, S. O. (1994). Conceptual problems in the assessment of psychopathy. *Clinical Psychology Review,* 14.

Lilly, J. R. (1989). *Criminological Theory: Context and Consequences.* Newbury Park, CA: Sage.

Lion, J. R. (1978). Outpatient treatment of psychopaths. In W. H. Reid (Ed.), *The Psychopath: A Comprehensive Study of Antisocial Disorders and Behaviors.* New York: Brunner/Mazel.

Lipton, D. N. et al. (1987). Heterosocial perception in rapists. *Journal of Consulting and Clinical Psychology,* 55.

Lochman, J. E. et al. (1984). Treatment and generalisation effects of cognitive-behavioral and goal-setting interventions with aggressive boys. *Journal of Consulting and Clinical Psychology,* 52.

Loftus, E. F. & Burns, T. E. (1982). Mental shock can produce retrograde amnesia. *Memory and Cognition,* 10.

Loftus, E. F. & Zanni, G. R. (1975). Eyewitness testimony: The influence of the wording of the question. *Bulletin of the Psychonomic Society,* 5.

Loftus, E. F. et al. (1978). Semantic integration of verbal information into a visual memory. *Journal of Experimental Psychology: Human Learning and Memory,* 4.

Loftus, E. F. & Greene, E. (1980). Warning: Even memory for faces may be contagious. *Law and Human Behavior*, 4.

Loftus, E. F. (1981). Eyewitness testimony: psychological research. and legal thought, In M. Tonry and N. Morris (Eds). *Crime and Justice: An Annual Review of Research,* Vol. 3. Chicago Ill: University of Chicago Press.

Loftus, E. F. & Palmer, J. C. (1994). Reconstruction of automobile destruction: An example of the interaction between language and memory. *Journal of Verbal Learning & Verbal Behavior*, 13.

Lorenz, K. (1966). *On Aggression.* New York: Harcourt Brace World.

Lowe, C. F. & Higson, P. J. (1980). Self-instructional training and cognitive behaviour modification: A behavioral analysis. In G. Davey (Ed.), *Application of Conditioning Theory*. London: Methuen.

Lykken, D. T. (1957). A Study of anxiety in the sociopathic personality. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 55.

MacEachron, A. E. (1979). Mentally retarded offenders: Prevalence and characteristics. *American Journal of Mental Deficiency,* 84.

Mackenzie, D. L. & Uchida, C. D. (1994). *Drugs and Crime, Evaluating Public Policy Initiatives*. Thousand Oaks, CA: Sage.

Madden, D. J. (1986). Psychotherapeutic approches in the treatment of violent persons. In L. H. Roth (Ed.), *Clinical Treatment of the Violent Person.* New York: Guilford.

Mahoney, M. J. & Arnkoff, D. B. (1978). Cognitive and self-control therapies. In S. L. Garfield & A. E, Bergin (Eds.), *Handbook of Psychotherapy and Behavior Change*, New York: Wiley.

Mahoney, M. J. (1974). *Congnition and Behavior modification.* Cambridge: Ballinger.

Malamuth, N. M. & Donnerstein, E. (1982). The effects of aggressive pornographic mass media stimuli, in L. Berkowitz (Ed.), *Advances in Experimental Social Psychology*, Vol. 15. New York: Academic Press.

Malcolm, P. B. et al. (1985). Control of penile tumescence: The effect of arousal level and stimulus content. *Behaviour Research and Therapy,* 23.

Maletzky, B. M. (1991). *Treating the Sex Offender.* Newbury Park, CA: Sage.

Malmquist, C. P. (1968). Conscience development. *Psychoanalytic Study of the Child,* 23.

Margolin, G. (1979). Conjoint marital therapy to enhance anger management and reduce spouse abuse. *American Journal of Family Therapy*, 7.

Mark, V. H. & Ervin, F. R. (1970). *Violence and the Brain.* New York: Harper & Row.

Marshall, J. (1966). *Law and Psychology in Conflict.* New York: Anchor.

Marshall, R. J. (1983). A psychoanalytic perspective on the diagnosis and development of juvenile delinquency. In W. S. Laufer and J. M. Day (Eds.). *Personality Theory, Moral Development and Criminal Behavior.* Lexington: Health.

Marshall, W. L. & Barbaree, H. E. (1990). An integrated theory of the etiology of sexual offending. In W. L. Marshall, D. R. Laws and H. E. Barbaree (Eds.), *Handbook of Sexual Assault: Issues, Theories and Treatment of the Offender,* New York: Plenum.

Marshall, W. L. & Serran, G. A. (2000). Improving the effectiveness of sexual offender treatment. *Trauma, Violence and Abuse,* 1(3).

Marzillier, J. & Hall, J. (1999). *What is clinical Psychology?* New York: Oxford University Press.

Mayhew, P. et al. (1980). Steering column locks and car theft. In R.V.G. clarke and P. Mayhew (Eds.), *Designing Out Crime.* London: HMSO.

________ (1989). *The 1988 British Crime Survey.* London: HMSO.

McCandless, B. R. et al. (1972). Perceived opportunity, delinquency, race and body-bulid among delinquent youth. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 38.

McConaghy, N. (1997). Science and the mismanagement of rapists and paedophiles. *Psychiatry, Psychology and Law,* 4(2).

McCord, J. (1978). A thirty-year follow-up of treatment effects. *American Psychologist,* 33.

———— (1985). Deterrence and the light touch of the law. In D. P. Farrington and J. Gunn (Eds.), *Reaction to Crime: The Public, The Police, Courts and Prisons.* Chichester: Wiley.

McCrae, R. R. & Costa, P. T. (1985). Comparison of EPI and psychoticism scales with measures of the five factor model of personality. *Personality and Individual Differences*, 5.

McCulloch, J. W. & Prins, H. (1978). *Signs of Stress: The Social Problem of Psychiatric Illness.* London: Woburn.

McFall, R. M. (1982). A review and reformulation of the concept of social skills, *Behavioral Assessment*, 4.

McNees, M. P. et al. (1976). Shoplifting prevention: Providing information through signs. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 9.

McReynolds, P. (1987). Lightner Witmer: Little known founder of clinical psychology. *American Psychologist,* 42: 849-58.

Mednick, S. A. et al. (1983). Genetic infuences in criminal behavior: Evidence from an adoption cohort. In K. T. VanDusen and S. A. Mendick (Eds.), *Prospective Studies of Crime and Delinquency.* The Hague: Kluer-Nijhoff Publishing.

Megargee, E. I. (1966). Undercontrolled and overcontrolled personality types in extreme antisocial aggression. *Psychological Monographs,* 80.

———— (1982). Psychological determinants and correlates of criminal violence. In M. E. Wolfgang & N. A. Weiner (Eds,). *Criminal Violence.* Beverly Hills, Calif: Sage.

Meichenbaum, D. (1977). *Cognitive-Behavior Modification: An Integrative Approach.* New York: Plenum.

Meloy, J. R. (1995). Treatment of antisocial personality disorder. In G. Gabbard (Ed.), *Treatments of Psychiatric Disorders,* The DSM IV Edition. Washington DC: American Psychiatric Press.

Menard, S. et al. (2001). Drugs and crime revisited. *Justice Quarterly,* Vol. 18, No. 2.

Menzies, R. J. & Webster, C. D. (1989). Mental disorder and violent crime. In N. A.

Weiner & M. E. Wolfgang (Eds.). *Pathways to Criminal Violence.* Newbury Park, CA: Sage.

Mergen, A. (1955). Psychologie des profondeurs, tests de personnalité et criminologie. *Rev. Intern. de Criminologie*, 4.

Milan, M. A. (1987). Token economy programs in closed institutions. In E. K. Morris and C. T. Braulmann (Eds.). *Behavioral Approaches to Crime and Delinquency: A Handbook of Application, Research and Concepts.* New York: Plenum.

Milgram, S. (1963). Behavioral study of obedience. *Journal of Abnormal and Social Psychology,* 67.

_________ (1977). *The individual in a social world.* Readind, MA: Addison-Wesley.

Miller, G. (1962). *Psychology: The Science of Mental Life.* Harmondsworth: Pelican.

Miller, A. (1984). *Thou Shalt Not Be Aware: Society's Betrayal of the child,* New York: Farrar Straws & Giroux.

Miller, W. R. & Rollnick, S. (1991) *Motivational Interviewing.* New York: Guilford.

Mischel, W. et al. (1989). Delay of gratification in children. *Science*, 244.

Moffitt, T. et al. (1981). Socioeconomic status, IQ, and delinquency. *Journal of Abnormal Psychology*, 90.

Monahan, J. & Klassen, D. (1982). Situational approaches to understanding and predicting individual violent behavior. In M. E. Wolfgang & N. A. Winer (Eds.), *Criminal Violence*, Beverly Hills, Calif: Sage

Monahan, J. (1992). Mental disorder and violent behavior. Perceptions and evidence. *American Psychologist,* 47.

Monroe, R. (1978), *Brain Dysfunction in Aggressive Criminals.* Lexington: Health.

Montagu, A. (1973). *Man and Aggression.* London: Oxford University Press.

Moor, L. R. et al. (1986). Forensic psychology: An empirical review of experimental research. *Journal of Clinical Psychology,* 42.

Morris, D. (1967). *The naked ape*. New York: McGraw-Hill.

Morris, E. K. et al. (1987). An introduction to contemporary behaviorism: History, concepts and a systematic analysis. In E. K. Morris and C. J. Braukmann (Eds.). *Behavioral Approaches to Crime and Delinquency: A Handbook of Application Research and Concepts.*New York: Plenum.

Mott, J. (1986). Opoid use and burglary. *British Journal of Addiction,* 81.

Mowat, R. R. (1966). *Morbid Jealousy and Murder.* London: Tavistock.

Moyer, K. (1981). Biological substrates of aggression: Implications for control. In P. F. Brain and D. Benton (Eds.), *The Biology Of Aggression.* Alphen der Rijn: Sijthoff & Noordhoff.

Mrazek, K. E. (1984). Sexual abuse Of children, in B. Lahey and A. E. Kazdin (Eds.), *Advances in Clinical Child Psychology*, Vol. 6, New York: Plenum.

Mueller, C. W. (1983). Environmental stressors and aggressive behavior. In R. C. Geen and E. I. Donnerstein (Eds.), *Aggression: Theoretical and Empirical Reviews,* Vol. 2, New York: Academic Press.

Mungas, D. (1983). An empirical analysis of specific syndromes of violent behavior. *Journal of Nervous and Mental Disease,* 171.

Münsterberg, H. (1908). *On the Witness Stand: Essays on Psychology and Crime.* New York: Clark, Boardman.

Nagin, D. et al. (1995). Life course trajectories of different types of offenders. *Criminology,* 33.

Nass, M. L. (1966). The superego and moral development in the theories of Freud and Piaget. *Psychoanalytic Study of the Child,* 21.

National Commission on Marihuana and Drug Abuse (1972). *Marihuana: A Signal of misunderstanding.* Appendix, Vol. 1. Washington, DC: USGPO.

National Institute on Drug Abuse (1978). Drug abuse and crime. In L. D. Savitz & N. Johnson (Eds.), *Crime in Society.* New York: Wiley.

National Report (1999). *Juvenile Offenders and Victims.* Washington DC: U.S. Department of Justice.

Neisser, U. (1981). John Dean's memory: A case study. *Cognition*, 9.

Nelson, J. R. et al. (1990). The moral reasoning of juvenile delinquents: A meta-analysis. *Journal of Abnormal Child Psychology,* 18.

Newcomb, M. D. & Bentler, P. M. (1988). *Consequences of Adolescent Drug Use: Impact on the Lives of Young Adults.* Newbury Park, CA: Sage.

Newman. J. P. & Wallace. J. F. (1993). Psychopathy and Cognition. In K. S. Dobson & P. C. Kendall (Eds.), *Psychopathology and Cognition.* Orlando, FL: Academic Press.

Nicholson, R. C. (1970). Transectional analysis: A new method for helping offenders. *Federal Probation,* 34.

Nietzel, M. T. (1979). *Crime and Its Modification: A Social Learning Perspective.* Oxford: Pergamon.

Nitezel, M. T. & Himelein, M. J. (1986). Prevention of crime and delinquency. In B. A. Edelstein and L. Michelson (Eds.), *Handbook of Prevention*. New York: Plenum.

Nomellini, S. & Katz, R. C. (1983). Effects of anger control training on abusive Parents. *Cognitive Therapy and Research*, 7.

Norris, M. (1983). Changes in patients during treatment at the Henderson Hospital therapeutic community during 1971-1981. *British Journal of Medical Psychology*, 56.

Novaco, R. W. (1976). The functions and regulation of the arousal of anger. *American Journal of Psychiatry*, 133.

________ (1978). Family backgrounds of male and female offenders. *The Criminal Justice System*, Chichester: Wiley.

Novaco, R. W. & Welsh, W. N. (1989). Anger disturbances: Cognitive meditation and clinical prescriptions. In K. Howells & C. R. Hollin (Eds.), *Clinical Approaches to Violence*. Chichester: Wiley.

Nurco. D. N. et al. (1985). The criminality of narcotic addicts. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 173.

O'Callaghan. M. A. J. (1988). Biosocial influences on the control of aggression/aggressive behaviour in mental health settings. In T. E. Moffitt and S. A. Mendick (Eds.), *Biological Contributions to Crime Causation*. Dordrecht: Martinus Nijhoff.

Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention (1993). *Urban Delinquency and Substance Abuse*. Washington DC: U. S. Department of Justice.

Offord, D. R. et al. (1978). School performance, IQ and delinquency. *British Journal of Criminology*, 18.

Offord, D. R. (1982). Family backgrounds of male and female offenders. In J. Gunn and D. P. Farrington (Eds.): *Abnormal Offenders, Delinquency and the Criminal Justice System*. Chichester: Wiley.

Olejnik, A. (1980) Adult's moral reasoning with children. *Child Development*, 51.

Opton, E. M. (1975). Institutional behavior modification as a fraud and sham. *Arizona Law Review*, 17.

Osgood, D. W. et al. (1988). The generality of deviance in late adolescence and early adulthood. *American Sociological Review*, 53.

Ostapiuk, E. (1982). Strategies for community intervention in offender rehabilitation: An overview. In M.P. Feldman (Ed.), *Developments in the Study of Criminal Behavior, Vol. 1. Prevention and Control of Offending*. Chichester: Wiley.

Overholser, J. C. & Beck, S. (1986). Multimethod assessment of rapists, child molesters and three control groups on behavioral and psychological measures. *Journal of Consulting and Clinical Psychology,* 54.

Owen, D. R. (1972). The 47, XYY male: a review. Psychological Bulletin, 18.

Patterson, G. R. (1986). Performance models for antisocial boys. *American Psychologist,* 41.

Patterson, G. R. et al. (1989). A developmental perspective on antisocial behavior. *American Psychologist,* 44.

Pennington, L. A. (1966). Psychopathic and criminal behavior. In L. A. Pennington & I. A. Berg (Eds.), *An Introduction to Clinical Psychology*. New York: Rondal Press.

Perkins, D. E. (1987). A psychological treatment programme for sex offenders. In B. J. McGurk, D. M. Thornton and M. Williams (Eds.), *Applying Psychology to Imprisonment: Theory and Practice*. London: HMSO.

Pernanen, K. (1991). *Alcohol in Human Violence*. New York: Guilford.

Pernod, S. D. et al. (1982). The reliability of eyewitness testimony: A psychological Perspective. In N. L. Kerr and R. M. Bray (Eds.). The Psychology of the Courtroom. New York: Academic Press.

Persons, R. W. (1967). Relationship between psychotherapy with institutionalised boys and subsequent community adjustment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 31.

Piaget, J. (1959). *Language and Thought of the Child.* London: Routledge and Kegan Paul.

Piaget, J. & Inhelder, B. (1966). *La Psychologie de L'enfant.* Paris: P.U.F.

Pianta, R. C. & Walsh, D. J. (1996). *High-Risk Children in schools.* New York: Routledge.

Pithers, W. D. (1990). Relapse prevention with sexual aggressors: Method for maintainig therapeutic gain and enhacing external supervision. In W. L. Marshall, D. R. Laws and H. E. Barbaree (Eds.), *Handbook of Sexual Assault: Issuses, Theories and Treatment of the Offender*. New York: Plenum.

Plananski, K. & Johnson, R. (1977). Homicidal aggression in schizophrenic men. *Acta Psychiatrica Scandinavica,* 55.

Platt, J. J. & Prout, M. F. (1987). Cognitive-behavioral theory and interventions for crime and delinquency. In E. K. Morris and C. J. Braukmann (Eds.), *Behavioral*

Approaches to Crime and Delinquency: A handbook of Application, Research and Concepts. New York: Plenum.

Ploughman, P. & Stensrud, J. (1986). The ecology of rape victimization: A case study of Buffalo. *Genetic, Social, and General Psychology Monographs*, New York, 112.

Powell, G. E. & Stewart. R. A. (1983). The relationship of personality to antisocial and neurotic behaviours as observed by teachers. *Personality and Individual Differences*, 4.

Prentice-Dunn, S. & Rogers, R. W. (1983). Deindividuation in aggression. In R. G. Geen and E. I. Donnerstein (Eds.), *Aggression: Theoritical and Empirical Reviews*, Vol. 2, New York: Academic Press.

Prentky, R. et al. (1985). Development of a rational taxonomy for the classification of rapists: the Massachusetts treatment center system. *Bulletin of the American Academy of Psychiatry and Law*, 13.

Preston, M. A. & Carnegie, J. (1989). Intermediate treatment: Working with offenders in the community. In C. Hollin and K. Howells (Eds.), *Clinical Approaches to Working With Offenders. Issues in Criminological and Legal Psychology*. No. 14. Leicester: British Psychological Society.

Price, R. H. (1978). *Abnormal Behavior: Perspectives in Conflict*. New York: Holt, Rinehart & Winston.

Prins, H. (1980). *Offenders, Deviants or Patients? An Introduction of the Study of Socio-forensic Problems*. London: Tavistock.

________ (1986). *Dangerous Behaviour, The law and Mental Disorder*. London: Tavistock.

Quigley, S. M. (2000). Dialectical behavior therapy and sex offender treatment: An integrative model. *The Sciences and Engineering*, Vol. 60 (9-B).

Quinney, R. (1970). *The Social Reality of Crime*. Boston, Mass: Little Brown.

Quinsey, V. L. et al. (1975). Released Oak Ridge patients: A follow-up study of review board discharges. *British Journal of Criminology*, 15.

Quinsey, V. L. (1983). Prediction of recidivism and the evaluation of treatment programs for sex offenders. in S. N. Vernon Jonesand A. A. Keltner (Eds.). *Sexual Aggression and the Law*, Criminology Research Center: Simon Fraser University.

Ray, O. (1972). *Drugs, Society and Human Behavior*. St. Louis: C. V. Mosby.

Ray, O. & Ksir, C. (1987). *Drugs, Society and Human Behavior*. St. Louis: Times Mirror/Mosby.

Reckless, W. C. & Dintz, S. (1967). Pioneering with self-concept as a vulnerability factor in delinquency. *Journal of Criminal law, Criminology and Police* Science, 58.

Rice, M. E. et al. (1992). Evaluation of a maximum security therapeutic community for psychopaths and other mentally disordered offenders. *Law and Human Behavior*, 16.

_________ (1996). Treatment of forensic patients. In B. Sales & S. Shah (Eds.), *Mental Health and the Law: Research, Policy and Practice.* New York: Carolina Academic Press.

Richman, N. et al. (1982). *Pre-School to School: A Behavioural Study.* London: Academic Press.

Roberts, R.J. & Weerts, T. C. (1982). Cardiovascular responding during anger and fear imagery. *Psychological Reports,* 50.

Robertson, G. (1981). The extent and pattern of crime amongst mentally handicapped offenders. *Journal of the British Institute of Mental Handicap,* 9.

Robertson, G. & Gunn, J. (1987). A ten year follow-up of men discharged from Grendon Prison. *British Journal of Psychiatry,* 151.

Rorschach, H. (1953). *Psychodiagnostic*. Paris: P.U.F.

Rosenberg, M. S. & Repucci, N. D. (1985). Primary prevention of child abuse. *Journal of Consulting and Clinical Psychology,* 49.

Ross, R. R. et al. (1988). Reasoning and rehabitation. *International Journal of offender Therapy and Comparative Criminology*, 20.

Ross, R. R. & Mackay, H. B. (1976). A study of institutional treatment Programs. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 20.

Ross, R. R. & Fabiano, E. A. (1985). *Time to Think: A Cognitive Model of Delinquency Prevention and Offender Rehabilitation.* Johnson City: Tenn: Institute of Social Sciences and Arts.

Rossi, P. H. et al. (1974). The seriousness of crimes, normative structure and individual differences. *American Sociological Review,* 39.

Rotenberg, M. & Diamond, B. (1971). The biblical concept of psychopathy. The law of the subborn and rebellious son. *Journal of the History of the Behavioral Sciences*, 12: 29-38.

Rotter, J. B. (1954). *Social Learning and Clinical Psychology,* Anglewood Cliffs: N.J. Prentice-Hall.

_________ (1966). Generalized expectancies for internal versus external control of

reinforcement *Psychological Monographs,* 80 (Whole No. 609).

Rotton, J. & Frey, J. (1985). Air pollution, weather and violent crimes: Concomitant time-series analysis of archival data. *Journal of Personality and Social Psychology,* 49.

Rowe, D. C. (1983). Biometric genetic models of self-reported delinquent behaviour: A twin study. *Behavioral Genetics,* 13.

Rowe, D. C. & Osgood, D. W. (1984). Heredity and sociological theories of delinquency: A reconsideration. *American Sociological Review,* 49.

Rushton, J. F. & Christjohn, R. D. (1981). Extraversion, neuroticism, psychoticism and self-reported delinquency: Evidence from eight separate samples. *Personality and Individual Differences,* 2.

Rushton, J. P. et al. (1986). Altruism and aggression: The heritability of individual differences. *Journal of Personality and Social Psychology,* 50.

Russell, D. E. H. (1975). *The Politics of Rape,* New York: Stein & Day.

Rutter, M. (1981). *Maternal Deprivation Reassessd.* Harmondsworth: Penguin.

Rutter, M. et al. (1983). *Juvenile Delinquency: Trends and Perspevtives.* Harmondsworth: Penguin.

Saklofse, D. H. (1977). Antisocial behavior and psychoticism in adolescent school boys. *Psychological Reports,* 41.

Sales, B. D. & Hafemeister. T. L. (1985). Law and psychology. In E. M. Áltmaier and M. E. Meyer (Eds.). *Applied Specialities in Psychology.* London: Lawrenve Erlbaum.

Salter, A. C. (1988). *Treating Child Sex Offender and Victims: A Practical Guide.* Newbury Park, CA: Sage.

Sanday, P. R. (1981). The socio-cultural context of rape: a cross-cultural study, *Journal of Social Issues,* 37.

Sandberg, A. A. et al. (1961). An XYY human male. *Lancet,* 262.

Sarason, I. G. (1978). A cognitive social learning approach to juvenile delinquency. in R. D. Hare and D. Schalling (Eds.), *Psychopathic Behaviour: Approaches to Research.* Chichester: wiley.

Satterfield, J. H. (1978). The hyperactive child syndrome: A precursor of adult psychopathy? In R. D. Hare and D. Schalling (Eds.), *Psychopathic Behaviour: Approches to Research.* Chichester: Wiley.

Scharf, P. & Hickey, J. (1976). The prison and the inmate's conception of legal justice: An experiment in demeoratic education. *Criminal Justice and Behavior,* 3.

Schafer, S. (1976). *Introduction to Criminology.* New York: McGraw-Hill.

Schlesinger, L. B. & Revitch, E. (1983). Sexual dynamics in homicide and assault, in L. B. Schlesinger and E. Revitch (Eds.). *Sexual Dynamics of Antisocial Behavior,* Spring-field, III: C. C. Thomas.

Schonebaum, R. M. & Zinober, J. W. (1977). Learning and memory in mental retardation: the defective distinction re-evaluated, In I. Bialer and M. Sternlicht (Eds.). *The Psychology of Mental Retardation.* New York: Psychological Dimensions.

Schoenthaler, S. & Doraz, W. (1983). Types of offenses which can be reduced in an institutional setting using nutritional intervention. *International Journal of Biosocial Research,* 4.

Schweinhart, L. (1987). Can preschool programs help prevent delinquency? In J. Q. Wilson and G. C. Loury (Eds.), *From Children to Citizens, Vol. III. Families, Schools, and Delinquency Prevention,* New York: Springer-Verlag.

Scully, D. & Marolla, J. (1985). Riding the bull at Gilley's: Convicted rapists describe the rewards of rape. *Social Problems,* 32.

Segal, Z. V. & Marshall, W. L. (1985). Heterosexual social skills in a population of rapists and child molesters. *Journal of Consulting and Clinical Psychology,* 53.

Segal, Z. V. & Stermac, L. (1984). The measure of rapists' attitudes towards women, *International Journal of Law and Psychiatry,* 7.

_________ (1990). The role of cognition in sexual assault. In W. L. Marshall, D. R. Laws and H. E. Barbaree (Eds.), *Handbook of Sexual Assault: Issues, Theories, and Treatment of the Offender.* New York: Plenum.

Seligman, E. P. & Rosenhan, D. L. (1998). *Abnormality.* New York: Norton & Company.

Sellin, T. & Wolfgang, M. E. (1964). *The Measurement of Delinquency.* New York: Wiley.

Serber, M. (1971). Shame aversion therapy. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry,* 1.

Serin, R. C. (1995), Treatment responsivity in criminal psychopaths. *Forum on Corrections Research,* 7.

Serna, L. A. et al. (1986). Teaching reciprocal social skills to parents and their delinquent adolescents. *Journal of Clinical Child Psychology,* 15.

Shain, R. & Phillips, J. (1991). The stigma of mental illness: Labeling and stereotyping in

the news. In L. Wilkins & P. Patterson (Eds.), *Risky Business: Communicating Issues* of Science, Risk and Public Policy. Westport: Greenwood Press.

Shapiro, A. (1969). Delinquent and disturbed behaviour within the field of mental deficiency. In A. V. S. DeRueck and R. Porter (Eds.). *The Mentally Abnormal Offender*. London: J. & A. Churchill.

Shapiro, P. N. & Pernod, S. D. (1986). Meta-analysis of facial identification studies. *Psychological Bulletin*, 100.

Sheard, M. H. et al. (1976). The effect of lithium on impulsive aggressive behavior in man. *American Journal of Psychiatry*, 133.

Sheldon, W. H. (1942). *The Varieties of Temperament: A Psychology of Constitutional Differences.* New York: Harper & Row.

Shentoub, V. et al. (1990). *Manuel d'utilisation du T. A. T. (Approche Psychanalytique).* Paris: Bordas.

Shepherd, J. (1981). *Sociology.* St Paul, Minn: West Publishing.

Shepherd, J. W. (1983). Identification after long delays. In S. M. A. Lloyd - Bostock and B. R. Clifford (Eds.), *Evaluating Witness Evidence: Recent Psychological Research and New Perspectives.* Chichester: Wiley.

Shupe, L. M. (1954). Alcohol and crime: A study of the urine alcohol concentration found in 882 persons arrested during & hours immediately after commission of a felony. *Journal of Criminal Law, Criminology and Police Science,* 44.

Siann, G. (1985). *Accounting for Aggression: Perspectives on Aggression and Violence.* London: Allen & Unwin.

Sinclair, I. A. C. et al. (1974). The relationship between introversion and response to casework in a prison setting. *British Journal of Social and Clinical Psychology,* 13.

Singer, J. L. (1955). Delay of gratification and ego development: Implications for clinical and experimental research. *Journal of Consulting Psychology,* 19.

Skinner, B. F. (1938). *The Behavior of Organisms.* New York: Appleton Century-Crofts.

_________ (1953). *Science and Human Behavior.* New York: Macmillan.

_________ (1974). *About Behaviourism.* London: Cape.

_________ (1985). Cognitive science and behaviourism. *British Journal of Psychology*, 76.

Skogan, W. G. (1977). Dimensions of the dark figure of unreported crime. *Crime and Delinquency,* 23.

Slaikeu, K. (1973). Evaluation studies on group treatment of juvenile and adult offenders in correctional institutions: A review of the literature. *Journal of Research in Crime and Delinquency,* 10.

Sluckin, W. et al. (1983). *Maternal Bonding.* Oxford: Blackwell.

Snyder, J. & White, J. J. (1979). The use of cognitive self-instruction in the treatment of behaviorally diturbed adolescents. *Behavior Therapy*, 10.

Soloman, G. S. & Ray, J. B. (1984). Irrational beliefs of shoplifters. *Journal of Clinical Psychology*, 40.

Sparrow, S. S. et al. (1984). *Vineland Adaptive Behavior Scales. Circle Pines.* Minn: American Guidance Service.

Spence, S. H. & Marzillier, J. S. (1981) Social skills Training with adolescent male offenders: II. Short-term, long-term and generalisation effects. *Behaviour Research and Therapy*, 19.

Spivack, G. et al. (1976). *The Problem-Solving Approach to Adjustment: A Guide to Research and Intervation.* San Francisco, Calif: Jossey-Bass.

Sporer, S. L. (1982). A brief history of the psychology of testimony. *Current Psychological Reviews,* 2.

Spry, W. B. (1984). Schizophernia and crime, In M. Craft & A. Craft (Eds.). *Mentally Abnormal Offenders.* London: Baillière Tindall.

Sroufe, L. A. & Fleeson, J. (1986) Attachment and the construction of relationships. In W. Hartup and Z. Rubin (Eds.), *Relationships and Development.* Hillsdale. NJ: Erlbaum.

Stermac, L. E. (1986). Anger control treatment for forensic patients. *Journal of Interpersonal Violence,* 1.

Stermac, L. E. & Quinsey, V. L. (1986). Social competence among rapists. *Behavioral Assessment,* 8.

Stern, L. W. (1939). The psychology of testimony. *Journal of Abnormal and Social Psychology,* 34.

Storr, A. (1970). *Human Aggression.* Harmondsworth: Penguin.

Strasser, F. (1989). One nation, under siege. *The National Law Journal*, S_2, S_3, S_{15}.

Straus, M. A. et al. (1980). *Behind Closed Doors: Violence in the American Family,* Garden City. New York: Doubleday.

Stringer, A. Y. & Josef, N. C. (1983). Methylphenidate in the treatment of aggression in

two patients with antisocial personality disorder. *American Journal of Psychiatry,* 140.

Stuart, R. B. et al. (1976). Changing adolescent deviant behavior through reprogramming the behavior of parents and teachers. *Canadian Journal of Behavioral Science,* 8.

Stumphauzer, J. S. (1976). Elimination of stealing by self-reinforcement of alternative behavior and family contracting. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry,* 7.

________ (1986). *Helping Delinquents Change: A Treatment Manual of Social Learning Approaches.* New York: Haworth Press.

Suedfeld, P. & Landon, P. B. (1978). Approaches to treatment. In R. D. Hare & D. Schalling (Eds.), *Psychopathic Behavior: Approaches to Research.* Chichester: Wiley.

Sutherland, E. H. & Cressy, D. R. (1974). *Criminology.* (9th ed.), Philadelphia, Pa: Lippincott.

Sutherland, E. H. (1947). *Principles of Criminology.* (4th ed.). Philadelphia, Pa: Lippincott.

Taylor, I. et al. (1973). *The New Criminology: For a Social Theory of Deviance.* London: Routledge & Kagan Paul.

Taylor, L. (1984). *Born to Crime: The Genetic Causes of Criminal Behaviour.* London: Greenwood Press.

Taylor, P. J. (1982). Schizophrenia and violence. In J. Gunn and D. P. Farrington (Eds.), *Abnormal Offenders, Delinquency, and the Criminal Justice System.* Chichester: Wiley.

________ (1985). Motives for offending among violent and psychotic men. *British Journal of Psychiatry*, 147.

________ (1986). Psychiatric disorder in London's life-sentenced offenders. *British Journal of Criminology*, 26.

Taylor, S. P. & Leonard, K. E. (1983). Alcohol and human physical aggression. In R. G. Green & E. I. Donnerstein (Eds.), *Aggression: Theoritical and Empirical Reviews,* Vol. 2, New York: Academic Press.

Teplin, L. A. (1984). Criminalizing mental disorder: The comparative arrest rate of the mentally ill. *American Psychologist,* 39.

The Economist (2001). *Britain: A Nation of Criminals.* Vol. 538, Issue: 8210.

Thorne, F. C. (1959). The etiology of sociopathic reactions. *American Journal of Psychotherapy,* 13.

Thornton, D. & Reid, L. (1982). Moral reasoning and type of criminal offence. *British Journal of Social Psychology,* 21.

Thornton, D. (1987). Moral development theory. In B. J. McGurk, D. M. Thornton and M. Williams (Eds.), *Applying Psychology to Imprisonment: Theory and Practice.* London: HMSO.

Thurstone, L. L. (1927). The method of paired comparisons for social values. *Journal of Abnormal and Social Psychology,* 21.

Tinklenberg, J. R. & Stillman, R. C. (1970). Drug use and violence. In D. Daniels, M. Gilula & F. Ochberg (Eds.), *Violence and the Struggle for Existence.* Boston: Little Brown.

Toch, H. (1969), *Violent Men*. Chicago, III: Aldine.

Tomaselli, S. & Porter, R. (Eds.) (1986). *Rape*. Oxford: Blackwell.

Toner, B. (1982). *The Facts of Rape*. London: Arrow Books.

Tong, J. E. (1959). Stress reactivity in relation to delinquent and psychopathic behavior. *Journal of Mental Science*, 105.

Trasler, G. B. (1962). *The Explanation of Criminality.* London: Routledge and Kegan Paul.

_________ (1978). Relations between psychopathy and persistent criminality. In R. D. Hare and D. Schalling (Eds.), *Psychopatic Behavior: Approaches to Research.* New York: Wiley.

_________ (1986). Situational crime control and rational choice: A critique. In K. Heal and G. Laycock (Eds.), *Situational Crime Prevention: From Theory Into Practice*. London: HMSO.

Tsujumoto, R. N. & Navari, P. M. (1978) A comparison of Kohlberg's and Hogan's theories of moral development. *Social Psychology,* 41.

Tupin, J. P. (1986). Psychopharmacology and aggression. In L. H. Roth (Ed.), *Clinical Treatment of the Violent Person.* New York: Guilford.

Turk, A. (1969). *Criminality and Legal Order*. Chicago, III: Rand McNally.

Turk, D. C. & Salovey, P. (1985). Cognitive structures, Cognitive processes, and cognitive-behavior modification. *Cognitive Therapy and Research*, 9.

Turnbull, J. & Paterson, B. (1999). *Aggression and Violence.* London: Macmillan Press.

Turner, S. M. et al. (1976). Throwing the best back out: A closer look at van Den Berghe's "beast". *American Sociological Review*, 41.

Turner, S. M. & Hersen, M. (1997). *Adult Psychopathology and Diagnosis*. New York: Wiley.

Tutt, N. (1971). The subnormal offender. *British Journal of Mental Subnormality*, 17.

Tyrer, P. (1988). *Personality Disorders: Diagnosis, Management and Course*. London: Wright.

University of California, Santa Barbara (1997). *National Television Violence Study*. U. S. A. Sage Publications, Inc.

Vaillant, G. E. (1975). Sociopathy as a human process: A viewpoint. *Archives of General Psychiatry*, 32: 178-183.

Valenstein, E. S. (1976). Brain stimulation and the origin of violent behavior. In W. L. Smith and A. King (Eds.), *Issues in Brain/Behavior Control*. New York: Spectrum.

Van Den Haag, E. (1982). Could successful rehabilitation reduce the crime rate? *Journal of Criminal Law and Criminology*, 73.

Van Eyken, A. (1987). Aggression: myth or model? *Journal of Applied Philosophy*, 4.

Visher, C. A. (1983). Gender, police arrest decisions and notions of rivalry. *Criminology*, II: 5-28.

Walker, N. (1965). *Crime and Punishment in Great Britain*. Edinburgh: Edinburgh University Press.

Walker, M. A. (1978). Measuring the seriousness of crimes. *British Journal of Criminology*, 18.

Warnick, D. H. & Sanders, G. S. (1980). The effects of group discussion on eyewitness accuracy. *Journal of Applied Social Psychology*, 10.

Webster, C. D. et al. (1997). HCR-20: *Assessing Risk for Violence, Version 2*. Mental Health, Law, and Policy Institute, Simon Fraser University, Vancouver.

Weiss, G. (1983). Long-term outcome: findings, concepts and practical implications. In M. Rutter (Ed.), *Developmental Neuropsychiatry*. New York: Guilford Press.

Wells, G. L. & Loftus, E. F. (Eds.) (1984). *Eyewitness Testimony: Psychological Perspectives*. Cambridge: Cambridge University Press.

Wessely, S. & Taylor, P. J. (1991). Madness and crime: Criminology versus psychiatry. *Criminal Behaviour and Mental Health*, I: 815-825.

West, D. J. (1965). *Murder Followed by Suicide*. London: Heinemann.

West, D. J. & Farrington, D. P. (1973). *Who Becomes Delinquent?* London: Heinemann.

West, D. J. (1982). *Delinquency: Its Roots, Careers and Prospects*. Cambridge, Mass: Harvard University Press.

White, J. W. (1983). Sex and gender issues in aggression research. In R. G. Geen and E. I. Donnerstein (Eds.), *Aggression: Theoretical and Empirical Reviews,* Vol. 2, New York: Academic Press.

White, H. R. (1991). Marijuana use and delinquency: A test of the independent cause hypothesis. *Journal of Drug Issues*, 21.

Widom, C. S. (1978). An empirical classification of female offenders, *Criminal Justice and Behavior*, 5.

Williams, D. (1969). Neural factors relating to habitual aggression-consideration of differences between habitual aggressives and others who have committed crimes of violence. *Brain*, 92.

Williams, G. (1955). The definition of crime, In J. Smith and B. Hogan (Eds.), *Criminal Law*. London: Butterworths.

Williams, J. R. & Gold, M. (1972). From delinquent behavior to official delinquency. *Social Problems*, 20: 209-229.

Williams, L. S. (1984). The classic rape: when do victims report? *Social Problems*, 31.

Williams, M. (1987). Radical behaviourism. In B. J. McGurk, D. M. Thornton and M. Williams (Eds.), *Applying Psychology to Imprisonment: Theory and Practice*. London: HMSO.

Wilson, E. O. (1978). *On Human Nature*. Cambridge, Mass: Harvard University Press.

Wish, E. D. (1986). PCP and crime: Just another illicit drug? In D. H. Clouet (Ed.), *Phencyclidine: An Update*. Rockville, MD: National Institute on Drug Abuse.

Witkin, H. A. et al. (1976). Criminality in XYY and XXY men. *Science*, 193.

Wolfe, D. A. (1987). *Child Abuse: Implications for Child Development and Psychopathology*. Beverly Hills, CA: Sage.

Wolfgang, M. E. (1958). *Patterns in Criminal Homicide*. Philadelphia: University of Pennsylvania Press.

Wolfgang, M. E. & Ferracuti, F. (1967). *The Subculture of Violence: Towards an Integrated Theory in Criminology*. London: Tavistock

Wong, S. & Elek, D. (1990). *The Treatment of Psychopathy: A Review*. Regional

Psychiatric Centre, Saskatoon, Saskatchewan.

Woodward, M. (1955). The role of low intelligence in delinquency. *British Journal of Delinquency*, 6.

Woody, G. E. et al. (1985). Sociopathy and psychotherapy outcome. *Archives of General Psychiatry*, 42.

Wootton, B. (1959). *Social Science and Social Pathology*. London: Allen & Unwin.

Worling, J. R. & Curwen, T. (2000). Adolescent Sexual Offender Recidivism: Success of specialized treatment and implications for risk prediction. *Child Abuse and Neglect*. 24(7).

Wormith, J. S. (1984). The controversy over the effects of long-term incarceration. *Canadian Journal of Criminology*, 26.

Wright, R. (1980). Rape and physical violence, in D. J. West (Ed.) *Sex Offenrders in the Criminal Justice System*, Cambridge: University of Cambridge, Institute of Criminology.

Wurtele, S. K. et al. (1986). Teaching personal safety skills for potential prevention of sexual abuse: A comparison of treatments. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 54.

Yarmey, A. D. (1979). *The Psychology of Eyewitness Testimony*. New York: Free Press.

________ (1986). Verbal, visual and voice identification of a rape suspect under different levels of illumination. *Journal of Applied Psychology*, 71.

Yates, E. et al. (1984). Anger and deviant sexual arousal, *Behavior Therapy*, 15.

Yochelson, S. & Samenow, S. E. (1976). *The Criminal Personality*, Vol. I: *A Profile for Change*. New York: Jason Aronsen.

Young, J. (1986). The failure of criminology: The need for a radical realism In R. Matthews and J. Young (Eds.). *Confronting Crime*. Beverly Hills, Calif: Sage.

Young, J. & Matthews, R. (1992). Questioning left realism. In R. Matthews and J. Young (Eds.). *Issues in Realist Criminology*. London: Sage.

Yuille, J. C. & McEwan, N. H. (1985). Use of hypnosis as an aid to eyewitness memory. *Journal of Applied Psychology*, 70.

Zaragoza, M. S. et al. (1987). Misleading post-event information and recall of the original event: further evidence against the memory impairment hypothesis. *Journal of Experimental Psychology: Learning, Memory and Cognition*, 13.

Zellweger, H. & Simpson, J. (1977). *Chromosomes of Man*. London: Heinemann/SIMP.

Zigler, E. & Hall, N. W. (1987). The implications of early intervention for the primary prevention of juvenile delinquency. In J. Q Wilson and G. C. Loury (Eds.), *From Children to Citizens: Vol. III. Families, Schools and Delinquency Prevention*. New York: Spring-Verlag.

Zillman, D. (1979). *Hostility and Aggression*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.

_________ (1983). Arousal and aggression. In R. G. Geen & E. I. Donnerstein (Eds.), *Aggression: Theoretical and Empirical Reviews*, Vol. 1, New York: Academic Press.

Zimbardo, P. G. (1970). The human choice: Individuation, reason and order versus deindividuation, impulse and chaos. In W. J. and D. Levine (Eds.), *Nebraska Symposium on Motivation*. Lincoln: University of Nebraska Press.

Zuriff, G. E. (1985). *Behaviorism: A Conceptual Reconstruction*. New York: Columbia University Press.

ب) فارسی

دادستان، پ. (۱۳۸۰). روانشناسی مرضی تحولی II. تهران: انتشارات سمت.

دادستان، پ. (۱۳۶۷). گسترهٔ روانی پرخاشگری، *مجلهٔ دانشکدهٔ ادبیات و علوم انسانی دانشگاه تهران*، شمارهٔ ۴ـ۱ سال ۲۶.

دادستان، پ. (۱۳۷۹). مجموعه مقالات بررسی علل و عوامل تقدم مصالح جمعی بر منافع فردی. ادارهٔ کل فرهنگ و ارشاد اسلامی استان تهران. تهران: انتشارات باز.

صبوری کاشانی، منوچهر (۱۳۷۷). جامعه‌شناسی (ترجمه) تهران: انتشارات نشر نی.

فهرست اعلام

واژه‌نامه

به ترتیب الفبای انگلیسی

ability	توانش
abnormal	نابهنجار
abnormality	نابهنجاری
acquired	اکتسابی، مکتسب
acquisition	اکتساب
acting out	گذار به عمل، به عمل درآوری
activation	فعال‌سازی
activity	فعالیت
adaptation	سازش، سازش‌یافتگی
addiction	اعتیاد
addictive	اعتیادآور
adjusted	سازش‌یافته
adolescence	نوجوانی
adolescent	نوجوان
adopted child	فرزندخوانده
adult	بزرگسال
adulthood	بزرگسالی
affective	عاطفی، انفعالی
affectivity	عاطفه، انفعال
affirmation	اثبات
Aggression Replacement Training (ART)	آموزش پرخاشگری جانشینی
aggressive	پرخاشگر
aggressiveness, aggression	پرخاشگری، ستیزه‌گری
allergic reaction	واکنش حساسیتی
allergy	حساسیت
altruism	دیگردوستی
ambiequal	برابرنگر
anaclitic	اتکایی
anaclitic depression	افسردگی اتکایی
anaclitic identification	همسانسازی اتکایی
anal stage	مرحلهٔ مقعدی
analysis	تحلیل
analyst	تحلیل‌گر
anamnesis	تاریخچهٔ فردی
anger	خشم
anger rape	تجاوز خشمگینانه
anomaly	بی‌نظمی، نابهنجاری
anonymity	گمنامی
answering machine	دستگاه پیام‌گیر
antagonism	خصومت‌آمیز

anthropologia انسان‌شناسی
anti-convulsant ضد تشنج
antisocial ضد اجتماعی
antisocial personality disorder اختلال شخصیت ضد اجتماعی
anxiety اضطراب
anxiety reaction واکنش اضطرابی
anxious مضطرب
anxious avoidant مضطرب اجتنابی
anxious resistant مضطرب مقاومتی
apathic بی‌حس، سست
apathy بی‌حسی، سستی
applied behaviour analysis تحلیل کاربردی رفتار
approach روی‌آورد
arbitrary inference استنباط شخصی یا فاعلی
arousal برپایی
arousability برپایی‌پذیری
asocial, dissocial غیر اجتماعی
assertive training جرأت‌آموزی
association همخوانی، تداعی
attachment دلبستگی
attachment theory نظریهٔ دلبستگی
attitude بازخورد
attitudinal بازخوردی
attribution اسناد
audiovisual شنیداری ـ دیداری
auto-erotic خودشهوت‌گرا
auto-erotism خودشهوت‌گرایی
automaic anxiety اضطراب خودکار
autonomic خودپیرو، خودمختار
autonomic anxiety اضطراب خودمختار
autonomic nervous system سیستم عصبی خودمختار
autonomic responsiveness پاسخدهی خودمختار
autonomy خودپیروی، استقلال عمل
auxiliary ego من معین
aversion تنفر
aversive drive کشانندهٔ منزجرکننده
avoid اجتناب
avoidance اجتنابی
avoidance behavior رفتار اجتنابی
avoidant disorder اختلال اجتنابی
avoidant personality شخصیت اجتنابی
behavior, behaviour رفتار
behavioral رفتاری
behavioral engineering مهندسی رفتاری
behavioral system famil therapy درمانگری سیستمی ـ رفتاری‌نگر خانواده
behavioral therapy درمانگری رفتاری
behaviorism رفتاری‌نگری
behaviorist رفتاری‌نگر
belief باور
benign aggression پرخاشگری بدخیم

biochemical زیست‌شیمیایی
biofeedback پسخوراند زیستی
biological زیست‌شناختی
biological parents والدین زیست‌شناختی
biology زیست شناسی
bipolar depression افسردگی دو قطبی
blockage وقفه
body-build ساختمان بدنی، ساختار بدنی
bodyimage تصویر بدنی
borderline مرزی
borderline personality شخصیت مرزی
brain stem ساقهٔ مغز
capacity ظرفیت
case study تک بررسی
castration anxiety اضطراب اختگی
catatonic کاتاتونیایی
catatonic type ریخت کاتاتونیایی
categorical مقوله‌ای
category مقوله
catharsis پالایش
causal علّی
causality علیت
cause علت
censorship سانسور
central nervous system سیستم عصبی مرکزی
centration میان گرایی
cerebral cortex قشر مغز

character خوی، خلق
characterology خوی‌شناسی
checklist, inventory فهرست
childhood کودکی
child sexual abuse سوء استفادهٔ جنسی از کودکان
class طبقه
classical conditioning شرطی شدن کلاسیک
classical theory نظریهٔ کلاسیک
classification طبقه‌بندی
client-centred therapy درمانگری متمرکز برمُراجع
clinical بالینی
clinical criminology جرم‌شناسی بالینی
clinical psychology روانشناسی بالینی
closedness بسته بودن
cluster خوشه
cluster analysis تحلیل خوشه‌ای
cognition شناخت
cognitive شناختی
cognitive behavioral therapy درمانگری شناختی ـ رفتاری‌نگر
cognitive distortion تحریف شناختی
cognitive learning model الگوی یادگیری شناختی
cognitive problem solving حل شناختی مسأله
cognitivism شناختی‌نگری

cognitivist شناختی‌نگر
coherent منسجم
community اجتماع، مجتمع
community intervention مداخله‌گری جمعی
compassion همدردی
competence صلاحیت
compulsive بی‌اختیار
concensus view دیدگاه قراردادی
concept مفهوم کلی
conditioned anxiety اضطراب شرطی شده
conditioned response پاسخ شرطی
conditioning شرطی شدن
conduct disorder اختلال رفتار ارتباطی
conflict تعارض
conflict view دیدگاه تعارضی
conformation, conformity همشکلی طلبی
congenital مادرزادی
consanguinity همخونی
conscience وجدان
conscious هشیار
consciousness هشیاری
constitution سرشت
constitutional سرشتی
constitutional psychology روانشناسی سرشتی
construct سازه
contiguity مجاورت
contingency contracting قرارداد مشروط
continuity پیوستگی
continuous پیوسته
continuum پیوستار
contradiction تناقض
control مهار
control therapy مهار درمانگری
conventional level سطح قراردادی
conversion تبدیل
cortico-reticular circuits مدارهای مشبک مغزی
counter aggression پرخاشگری متقابل
counter transference ضد انتقال
covert behavior رفتار پنهان
covert conditioning model الگوی شرطی‌سازی پنهان
covert punishment تنبیه پنهان
covert reinforcement تقویت پنهان
covert response پاسخ پنهان
covert speech گفتار پنهان
crime جرم
criminal behavior رفتار مجرمانه
criminal gene ژن جرم‌زا
criminal neurosis روان آزردگی مجرمانه
criminal violence خشونت مجرمانه
criminological جرم‌شناختی
criminology جرم‌شناسی
criterion ضابطه

culpability	گنهکاری
culture	فرهنگ
cultural	فرهنگی
cultural symbol	نماد فرهنگی
cycle	چرخه
cyclic	چرخه‌ای
cycloid	ادواری‌گونه، چرخه‌ای‌گونه
cyclothymic	ادواری خویی، چرخه‌ای خویی
datum	داده
death instinct (thanatos)	غریزهٔ مرگ
decentration	میان واگرایی
decision making	تصمیم‌گیری
defence mechanism	مکانیزم دفاعی
deficiency	نارسایی، نقیصه، کمبود
degenerated	پستی‌یافته
degeneration	پستی‌یافتگی
deindividuation	فردزدایی
delinquency	بزهکاری
delinquent	بزهکار
delusion	هذیان
delusion of persecution	هذیان آزارشدگی
delusion of control	هذیان مهارشدگی
delusion of grandeur	هذیان خودبزرگ‌پنداری
delusion of infedility	هذیان خیانت
dementia	جنون
demographic	جمعیت‌شناختی
demography	جمعیت‌شناسی
denial	انکار
dependency	وابستگی
dependent	وابسته
dependent personality	شخصیت وابسته
depersonalization	شخصیت‌زدایی
depression	افسردگی
depressed	افسرده
depressive	افسرده‌ناک، افسرده‌وار
deprivation	محرومیت
derealization	واقعیت‌زدایی
desensitization	حساسیت‌زدایی
devaluation	ناارزنده‌سازی
development	تحول (گسترش)
deviant identification	همسانسازی انحراف‌آمیز
deviation	انحراف
Diagnostic and Statistical of Mental Disorders, 4th Edition (DSM IV), 1994	چهارمین مجموعهٔ تشخیصی و آماری بیماریهای روانی
didactic	آموزشی
differential association theory	نظریهٔ همخوانی افتراقی
dimentional	ابعادی
direct family therapy	خانواده‌درمانگری مستقیم

directive	بارهنمود
discharge	برون‌ریزی، تخلیه
disinhibition	فقدان بازداری
disorganized type	ریخت فروپاشیده
disturbance in volition	اختلال ارادی
dizygotic	دوتخمکی (دو قلو، همشکمان)
double depression	افسردگی مضاعف
Down syndrome	سندرم دان
drive	کشاننده
dynamic	پویا
dynamic psychology	روانشناسی پویشی
dynamism	پویش، پویایی
dyscontrol	نارسامهارگری
dysfunction	نارسا کنشی
dysfunctioning	نارسا کنش‌وری
dyssocial psychopath	رواندردمند مجرم
dysthymia	کژخویی (خلق افسرده)
dysthymic	کژخو
efficiency	کارآمدی
ego	من
egocentric	خودمیان‌بین
egocentrism	خودمیان‌بینی
ego psychologist	روانشناس من
ego psychology	روانشناسی من
electroencephalogram	موج‌نگار الکتریکی مغز
electroencephalography	موج‌نگاری الکتریکی مغز
electroshock	الکتروشوک، ضربهٔ الکتریکی
emergence	برآمدی
emotion	هیجان
emotional	هیجانی
emotional congruence	همنوایی عاطفی
emotionality	هیجان‌پذیری
endogeneous	درونزاد
envy, desire	غبطه
epidemiological	همه‌گیری‌شناختی
epidemiology	همه‌گیری‌شناسی
epilepsy	صرع
epileptic	مصروع، صرعی
erotic	شهوت‌گرا
erotization	شهوی‌سازی
erotomania	جنون شهوترانی
ethnology	قوم‌شناسی، مردم‌شناسی
ethologist	رفتارشناس
ethology	رفتارشناسی طبیعی
etiology	علت‌شناسی
evaluation	ارزشیابی
evolution	تکامل
exitability	تحریک‌پذیری
exhibitionism	عورت‌نمایی
exhibitionistic	عورت‌نما
existential anxiety	اضطراب هستی‌گرا
exogenous	برونزاد
expectancy	انتظار
experience	تجربه

experimental تجربی
explanation تبیین
exploration اکتشاف
external agent عامل برونی
externalization برونی‌سازی
external reinforcement تقویت برونی
extraversion برونگردی
extravert برونگرد
eyewitness شاهد عینی
factor عامل
feedback پسخوراند
fight or flight جنگ یا گریز
fighting instinct غریزهٔ جنگجویی
fixation تثبیت
flexibility انعطاف‌پذیری
food additives افزوده‌های غذایی
formation تشکّل، شکل‌گیری
frotteurism مالش‌گری جنسی
frustration ناکامی
frustration-aggression hypothesis
فرضیهٔ ناکامی ـ پرخاشگری
fugue گریز
function کنش
functional کنشی
functional family therapy
درمانگری کنشی ـ خانوادگی
functionalist school مکتب کنشی‌نگری
functioning کنش‌وری
gender identity disorder
اختلال هویت جنسی
gene ژن
genesis پدیدآیی
genetic ژنتیک (تحولی)
genetics وراثت
genital تناسلی
genital stage مرحلهٔ تناسلی
global therapy درمانگری کلی
group گروه
group therapy گروه درمانگری
growth رشد، نمو
growth hormone هورمون رشد
guilt گناه، تقصیر، گنهکاری
guilt feeling, sense of guilt
احساس گنهکاری
habit عادت
habituation عادت‌یافتگی
habituation training آموزش عادت‌دهی
hallucination توهم
hallucinogen توهم‌زا
harsh superego فرامن سختگیر
hate کینه
hedonic tone حالت لذت
hedonist لذت طلب
hedonistic لذت طلبی
hereditary ارثی
heteronomic دیگر پیرو

heteronomy دیگر پیروی
histrionic personality شخصیت نمایشی
homeless بی‌خانمان
homelessness بی‌خانمانی
homogenous متجانس
homosexuality همجنس خواهی
hostile aggression پرخاشگری خصمانه
humanistic انسانی‌نگر
humanistic therapy درمانگری انسانی‌نگر
hyperactive فزون‌کنش
hyperactivity فزون‌کنشی
hypercontrolled فزون‌مهارگر
hypersensitivity فزون‌حساسیتی
hypervigilance فزون‌مراقبتی
hypomania کم‌آشفتگی
hypomanic-like کم‌آشفتگی‌مانند
hypothesis فرضیه
id بُن
ideal آرمان
ideal ego من آرمانی
idealism آرمانی‌نگری
idealization آرمانی‌سازی
identification همسانسازی
identification with the aggressor همسانسازی با پرخاشگر
identity هویت، اینهمانی
imitation تقلید
immature رشدنایافته، نمونایافته
immaturity رشدنایافتگی، نمونایافتگی
impersonal غیر شخصی
impulse تکانه (فیزیولوژی)
impulsion برانگیزش
impulsive برانگیزشی
impulsiveness, impulsivity برانگیختگی
incest زنا بامحارم
incongruity ناهمگرایی
index شاخص
indignation رنجش، خشم
individual فرد
individuality فردیت
individuation فردی‌سازی، تفرّد
infantile neurosis نورز کودکی
inferiority کهتری
inferiority feeling احساس کهتری
information processing پردازش خبر
inhibition بازداری، وقفه
innate فطری
inner باطنی، درونی
input درونشد
insecure attachment دلبستگی ناایمن
insecurity ناایمنی
insight بینش
instinct غریزه
instrument ابزار
instrumental aggression پرخاشگری ابزاری
intellectualization عقلی‌سازی، تعقل

labelling theory	نظریهٔ برچسب
lack of openness	فقدان گشودگی
latency stage	مرحلهٔ نهفتگی
latent delinquency	بزهکاری پنهان
lateral hypothalamus	هیپوتالاموس جانبی
lead pollution	آلودگی سرب
learned helplessness	استیصال اکتسابی
learning	یادگیری
level of expectation	سطح انتظار
libidinal	لیبیدویی
libido	لیبیدو
lie detector	دروغ‌سنج
life instinct (eros)	غریزهٔ زندگی
life style	سبک زندگی
limbic system	دستگاه کناری
locus of control	مسند مهارگری
major	مهاد
major depression	افسردگی مهاد
maladjusted	سازش‌نایافته
maladjustment	سازش‌نایافتگی
malignant aggression	پرخاشگری وخیم
mania	آشفتگی
manic-depressive	آشفتگی ـ افسردگی
manic-like	آشفتگی مانند
masochism	آزارطلبی (آزارپذیری)
masochist	آزارطلب (آزارپذیر)
masturbation	استمنا
maternal deprivation	محرومیت مادرانه
intelligence	هوش
Intelligence Quotient (IQ)	بهرهٔ هوش
interaction	تعامل
interactional	تعاملی
interactionist	تعاملی‌نگر
interactionist view	دیدگاه تعاملی‌نگر
inter-individual	بین فردی
intermediate treatment	درمانگری واسطه‌ای
internal	درونی
internal control	مهار درونی
internalization	درونی‌سازی، درونی کردن (شدن)
interpersonal	بین شخصی
Interpersonal Psychotherapy (IPT)	درمانگری بین شخصی
intrpretation	تفسیر
intrapsychic	درون‌روانی
introjection	درون‌فکنی
introspection	درون‌بینی
introversion	درونگردی
introvert	درونگرد
in-utero	درون رحمی
invention	ابداع
investment, cathexis	سرمایه‌گذاری
irritability	برآشفتگی
isolation	مجزاسازی، انزواطلبی
jealousy	حسادت

maternism مادرگری
matricide مادرکُشی
maturation رشد داخلی، نمویافتگی
maximum, maximal بیشینه
medical model الگوی پزشکی
megalomania خود بزرگ‌بینی
memorization به خاطر سپردن
memory حافظه
meningitis مننژیت
mental ذهنی، عقلی، روانی
mental hygiene بهداشت روانی
mental image تصویر ذهنی
meta analysis فرا تحلیلی
meta communication فرا ارتباط
methodological روش‌شناختی
methodology روش شناسی
micro-skill مهارت خُرد
minimal brain damage
آسیب‌دیدگی کمینهٔ مغز
minor کهاد
minor depression افسردگی کهاد
mistrust عدم اعتماد
modeling الگوبرداری، الگوگیری
module انگاره (قالب)
monozigotic تک تخمکی
mood congruent همگرا با خُلق
mood disorder اختلال خُلقی
mood incongruent ناهمگرا با خُلق
moral اخلاق
moral insanity جنون اخلاقی
morality اخلاقی
morbid jealousy حسادت مرضی
morphological شکل شناختی
morphology شکل‌شناسی
motivation انگیزش
motivational انگیزشی
narcissism خوددوستداری، خوددلباختگی
narcissistic خوددوستدار ـ خوددلباخته
narcissistic personality
شخصیت خود دوستدار
narcotic مخدر
nature ماهیت
negative reinforcement تقویت منفی
negative symptoms نشانه‌های منفی
neo-analyst نوتحلیل‌گر
neo-analysis نوتحلیل‌گری
neo-behaviorism نورفتاری‌نگری
neobehaviorist نورفتاری‌نگر
neurological عصب‌شناختی
neurologist عصب‌شناس
neurology عصب‌شناسی
neurosis روان‌آزردگی
neurotic روان‌آزرده، روان‌آزرده‌وار
neuroticism نورزگرایی
neurotransmitter انتقال‌دهندهٔ عصبی
nondirective relationship therapy
درمانگری ارتباطی بی‌رهنمود

پارانویا	paranoia
پارانویایی	paranoiac
پارانویامانند	paranoid
شخصیت پارانویایی	paranoid personality
جاذبهٔ انحراف‌آمیز جنسی، پارافیلیا	paraphilia
حالت بحرانی	paroxism
فعل‌پذیر	passive
فعل‌پذیرانه	passively
فعل‌پذیری	passivity
پدیدآیی مرضی	pathogenesis
آسیب‌شناختی، مرضی	pathological
آسیب‌شناسی	pathology
الگو	pattern
بچه‌بازی	pedophilia
دستگاه نعوظ‌سنج	penil plethysmograph
ادراک	perception
ادراکی	perceptual
آزارشدگی	persecution
شخصیت	personality
خوشه‌های شخصیت	personality clusters
فضای شخصی	personal space
فراگیر	pervasive
احلیلی	phallic
مرحلهٔ احلیلی	phallic stage
وهله	phase
پدیدارشناختی	phenomenological
پدیدارشناسی	phenomenology
هنجار	norm
بهنجار	normal
بهنجاری	normality
شیء، موضوع	object
رابطهٔ موضوعی	object relation
مشاهده، مشاهده‌گری	observation
یادگیری مشاهده‌ای	observational learning
مشاهده‌گر	observer
وسواس	obsession
وسواسی	obsessional
وسواس ـ بی‌اختیاری	obsessive-compulsive
ادیپی	oedipal
تعارض ادیپی	oedipal conflict
مجرم، متخلف	offender
پدیدآیی فردی	ontogenesis
گشودگی	openness
شرطی‌سازی کنشی ـ ابزاری	operant conditioning
فرصت	opportunity
تضاد، تضادورزی، تضادگری	opposition
بهینه، مساعدترین حالت یک چیز	optimum
ارگانیک، عضوی، اندامی	organic
ارگانیزم	organism
برونشد	output
فزون‌فعال	overactive
فزون‌برپاشدگی	over aroused
فزون‌خواری	overeating
بیشترسنجی	overestimation
رفتار آشکار	overt behavior

phenylketonuria فنیل کتونوریا
phylogenesis پدیدآیی نوعی
pleasure principle اصل لذت
population جمعیت
positive symptoms نشانه‌های مثبت
positivist theory نظریهٔ اثباتی‌نگر
post ambivalent پس‌دوسوگرا
post conviential level
سطح پس‌قراردادی
post-traumatic پس‌ضربه‌ای
Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD)
اختلال تنیدگی پس‌ضربه‌ای
postulate اصل موضوع
power rape تجاوز نیرومدار
preconscious نیمه هشیار
preconventional level سطح پیش قراردادی
predatory شکارگری
prediction پیش‌بینی
predictor پیش‌بینی کننده
pregenital پیش‌تناسلی
primal scene صحنهٔ نخستین
primary nacissism خوددوستداری نخستین
primary prevention پیشگیری اولیه
primary process فرایند نخستین
primary psychopath رواندردمند نخستین
probability احتمال
problem-based therapy
درمانگری متمرکز بر مشکل یا اختلال

problem solving حل مسأله
process فرایند
prognosis پیش‌آگهی
progressive relaxation تنش‌زدایی تدریجی
projection فرافکنی
projective فرافکن
prophylaxis پیشگیری
prosocial جامعه‌طلب
psychoactive روان‌فعال‌ساز
psychoanalysis روان‌تحلیل‌گری
psychoanalyst روان تحلیل‌گر
psychobiological روانی ـ زیست‌شناختی
psychobiology روانی ـ زیست‌شناسی
psychodynamic روان‌پویشی
psychogenesis
پدیدآیی روانی، روان‌پدیدآیی
psychopath رواندردمند
psychopathic از نظر رواندردمندی
psychopathic inferiority
کهتری رواندردمندانه
psychopathic personality
شخصیت رواندردمند
psychopathy رواندردمندی
psychopharmacological رواندداروشناختی
psycho-sexual روانی ـ جنسی
psychosis روان‌گسستگی
psycho-social روانی ـ اجتماعی
psychotherapist روان‌درمانگر

relation therapy درمانگری ارتباطی
relaxation تنش‌زدایی
remembering
به خاطر آوردن (به خاطرآوری)
representation تجسم، تصور
reproduction باز پدیدآوری
resistance مقاومت
reticular مشبک
reuptake بازجذب، جذب مجدد
rigidity انعطاف‌ناپذیری، بی‌انعطافی
rubella سرخجه
rumour شایعه
sadism آزارگری
sadistic آزارگر، آزارگرانه
sadistic rape تجاوز آزارگرانه
sadistic sex offender مجرم جنسی آزارگر
sado-masochism آزارگری ـ آزارطلبی
safety valve دریچهٔ اطمینان
satiation ارضا، سیری، اشباع
scheme روان‌بنه
schizoid personality
شخصیت گسیخته‌مانند
schizophrenic روان گسیخته
schizophrenia
روان گسیختگی، اسکیزوفرنی
schizothymia گسیخته خویی
schizotypal personality
شخصیت گسیخته ریخت

psychotherapy روان‌درمانگری
psychotic روان گسسته، روان گسسته‌وار
psychoticism
پسیکوزگرایی، روان گسسته واری
puberty بلوغ
punishment تنبیه
punitive superego فرامن تنبیه کننده
rape تجاوز
rational choice model
الگوی انتخاب عقلانی
Rational-Emotive Therapy (RET)
درمانگری تعقلی ـ هیجانی
reaction واکنش
reaction formation تشکل واکنشی
reactive drive کشانندهٔ واکنشی
reactivity واکنش‌پذیری
reality principle اصل واقعیت
reality therapy واقعیت درمانگری
realization تحقق‌دهی
reciprocal تقابلی، متقابل
reciprocity تقابل
recognition بازشناسی
reconstruction بازسازی
reeducation بازپروری
reflect انعکاس
reflex بازتاب
refusal امتناع
reinforcement تقویت

secondary prevention پیشگیری ثانوی
secondary process فرایند ثانوی
secondary psychopath روان‌دردمند ثانوی
secure attachment دلبستگی ایمن
security ایمنی
sedative-hypnotic drug
داروی مسکن خواب‌انگیز
self-aggression خودپرخاشگری
self-analysis خودتحلیل‌گری
self-concept مفهوم خود
self-control خودمهارگری
self-destruction
خودویرانگری، خودویرانسازی
self-destructive خودویرانگر
self-esteem حرمت خود
self-image تصور از خود
self-instructional training (SIT)
خودآموزش‌دهی
self-mutilation خودناقص‌سازی
self-punishment خودکیفردهی
self-realization خودتحقق‌دهی
self-regulatory خودنظم‌دهنده
self-reinforcement خودتقویت‌دهی
self-report خودگزارش‌دهی
self-statement, self-talk خودگویی
self-therapy درمانگری خود
self-understanding درک خود
self-valuation خودارزنده‌سازی
semiology نشانه‌شناسی
semi-official نیمه‌رسمی
sensation حس کردن، دریافت حسی
separation anxiety اضطراب جدایی
serial murders قتلهای زنجیره‌ای
serious وخیم
seriousness وخامت
sexual deviation, perversion
انحراف جنسی
sexual offence تهاجم جنسی
sexual masochism آزارپذیری جنسی
sexual sadism آزارگری جنسی
sexuality جنسیت
shame شرم
shame aversion therapy
درمانگری شرم منزجرکننده
shock تکان، ضربه
shotgun empiricism رگبار عملی‌نگر
sign علامت، نشانه
signal علامت محرک
situational approach روی‌آورد موقعیتی
sociability اجتماع‌طلبی، جامعه‌طلبی
social اجتماعی
social cognition شناخت اجتماعی
social decision making
تصمیم‌گیری اجتماعی
social learning theory
نظریهٔ یادگیری اجتماعی
Social Skills Training (SST)
آموزش مهارتهای اجتماعی

sociobiology اجتماعی ـ زیستی
sociological جامعه‌شناختی
sociology جامعه‌شناسی
sociopath جامعه‌دردمند
sociopathic از نظر جامعه‌دردمندی
sociopathy جامعه‌دردمندی
somatic تنی
space فضا
spatial فضایی
spontaneous ارتجالی
stability پایداری
static ایستا
status منزلت
stigma داغ زدن
stimulant تحریک‌کننده، محرک
stimulation تحریک گردیدگی، تحریک کردگی
strategy راهبرد
stress تنیدگی
stressed تنیده
stress inoculation training آموزش تنیدگی‌زدایی
stress management training آموزش ادارهٔ تنیدگی
stressor تنیدگی‌زا
structural ساختاری، ساختی
structuralism ساختی‌نگری
structuralist ساختی‌نگر

structure ساخت، ساختار
structuring ساخت‌دهی
style سبک
subculture خرده‌فرهنگ
subjective فاعلی، غیر عینی
sublimation والایی‌گرایی
suggestibility تلقین‌پذیری
suggestion تلقین
suicide خودکشی
superego فرامن
superego lacunae خلأ فرامن
symbol رمز
symbolic نمادی
sympathy هم‌احساسی
symptomatic نشانه‌ای
systematic نظامدار
talent قریحه
temperament مزاجی
tendency گرایش
tension تنش
tertiary prevention پیشگیری ثالث
testosterone هورمون نرینگی
Thematic Apperception Test (TAT) تست اندریافت موضوع
theory نظریه
therapeutics درمانگری
therapist درمانگر
therapy, treatment درمان

timidity کمرویی
tonic تنودی
tonus تنود
topic خاستگاه
touch تماس
tough mindedness سخت سری
toxicomania تخدیرطلبی
toxic psychosis روان‌گسستگی سمی
Training Autogene (TA) آموزش خودزاد
trait رگه (صفت)
transactional analysis تحلیل تبادلی
transference انتقال
transference neurosis روان‌آزردگی انتقال
transvestism مبدل پوشی
trauma ضربه، آسیب
traumatism آسیب‌دیدگی، ضربه‌دیدگی
true sex offender مجرم جنسی واقعی
turning against the self بازگشت علیه خود
twin همشکم
two process theory نظریهٔ دو فرایندی
typological ریخت‌شناختی
typology ریخت‌شناسی
unconditioning شرطی‌زدایی
unconscious ناهشیار
unconsciousness ناهشیاری
under aroused کم‌برپاشدگی
under controlled کم‌مهارگر
under estimation کمترسنجی
unipolar depression افسردگی یک‌قطبی
universal instinct غریزهٔ همگانی
universal principle of justice
اصل عدالت جهانی
unrealistic غیر واقع‌نگر
valuation ارزنده‌سازی
value ارزش
variable تغییرپذیر، متغیر
variability تغییرپذیری
variation تغییر
ventromedial hypothalamus
هیپوتالاموس میانی
verbal لفظی، کلامی
verbal fluency سیالی کلامی
verification وارسی
victim قربانی
victimization قربانی‌سازی
violence خشونت
violent خشن
virtual بالقوه
visual بصری، دیداری
voyeurism تماشاگری جنسی
weapon focus تمرکز بر سلاح
witness شاهد

به ترتیب الفبای فارسی

آرمان ideal

آرمانی‌سازی idealization

آرمانی‌نگر idealist

آرمانی‌نگری idealism

آزارپذیر (آزارطلب) masochist

آزارپذیری masochism

آزارپذیری جنسی sexual masochism

آزار شدگی persecution

آزارگر، آزارگرانه sadistic

آزارگری sadism

آزارگری ـ آزارپذیری sado-masochism

آزارگری جنسی sexual sadism

آسیب‌دیدگی، ضربه‌دیدگی traumatism

آسیب‌دیدگی کمینهٔ مغز minimal brain damage

آسیب‌شناختی، مرضی pathological

آسیب‌شناسی pathology

آشفتگی mania

آشفتگی ـ افسردگی manic-depressive

آشفتگی مانند (شبه آشفتگی) manic-like

آلودگی سرب lead pollution

آموزش ادارهٔ تنیدگی stress management training

آموزش پرخاشگری جانشینی Aggression Replacement Trainig (ART)

آموزش تنیدگی‌زدایی Stress Inoculation Training (SIT)

آموزش خودزاد Training Autogene (TA)

آموزش عادت‌دهی habituation training

آموزش مهارتهای اجتماعی Social Skills Training (SST)

آموزشی، فنّ آموزش didactic

ابداع invention

ابزار instrument

ابعادی dimensional

اتکایی anaclitic

اثبات affirmation

اجتماع، مجتمع community

اجتماع‌طلبی، جامعه طلبی sociability

اجتماعی social

اجتماعی ـ زیستی sociobiology

اجتماعی کردن، اجتماعی شدن socialization

اجتناب avoid

اجتنابی avoidance

احتمال probability

احساس کهتری inferiority feeling

احساس گنهکاری guilt feeling, sense of guilt

احلیلی phallic

اختلال ارادی disturbance in volition

اختلال اجتنابی avoidant disorder
اختلال پس ضربه‌ای post traumatic disorder
اختلال خلقی mood disorder
اختلال رفتار ارتباطی conduct disorder
اختلال شخصیت ضد اجتماعی antisocial personality disorder
اختلال هویت جنسی gender identity disorder
اخلاق moral
اخلاقی morality
ادراک perception
ادراک اجتماعی social perception
ادراکی perceptual
ادواری‌خویی، چرخه‌ای‌خویی cyclothymic
ادواری‌گونه، چرخه‌ای‌گونه cycloid
ادیپی oedipal
ارتجالی spontaneous
ارثی hereditary
ارزش value
ارزشیابی evaluation
ارزنده‌سازی valuation
ارضا، سیری، اشباع satiation
ارگانیزم organism
ارگانیک، عضوی، اندامی organic
از نظر جامعه دردمندی sociopathic
از نظر روان دردمندی psychopathic
استمنا masturbation
استنباط شخصی (فاعلی) arbitrary inference
استیصال distress, helplessness
استیصال اکتسابی learned helplessness
اسناد attribution
اصل عدالت جهانی universal principle of justice
اصل لذت pleasure principle
اصل موضوع postulate
اصل واقعیت reality principle
اضطراب anxiety
اضطراب اجتماعی social anxiety
اضطراب اختگی castration anxiety
اضطراب تعمیم‌یافته generalized anxiety
اضطراب جدایی separation anxiety
اضطراب خودکار automatic anxiety
اضطراب خودمختار autonomic anxiety
اضطراب شرطی شده conditioned anxiety
اضطراب فروپاشی disintegration anxiety
اضطراب هستی‌گرا existential anxiety
اعتیاد addiction
اعتیادآور addictive
افزوده‌های غذایی food additives
افسردگی depression
افسردگی اتکایی anaclitic depression
افسردگی دو قطبی bipolar depression
افسردگی کهاد minor depression
افسردگی مضاعف double depression

افسردگی مهاد major depression
افسردگی یک‌قطبی unipolar depression
افسرده depressed
افسرده‌وار، افسرده‌ناک depressive
اکتساب acquisition
اکتسابی، مکتسب acquired
اکتشاف exploration
الکتروشوک، ضربهٔ الکتریکی electroshock
الگو pattern
الگودهی، الگوگیری، الگوبرداری modeling
الگوی انتخاب عقلانی rational choice model
الگوی پزشکی medical model
الگوی شرطی‌سازی پنهان covert conditioning model
الگوی یادگیری شناختی cognitive learning model
امتناع refusal
انتظار expectancy
انتقال transference
انتقال‌دهندهٔ عصبی neurotransmitter
انحراف deviation
انحراف جنسی sexual deviation, perversion
انزواطلبی isolation
انسان‌شناسی anthropologia
انسانی‌نگر humanistic

انعطاف‌پذیری flexibility
انعطاف‌ناپذیری rigidity
انعکاس reflect
انکار denial
انگاره (قالب) module
انگیزش motivation
انگیزشی motivational
انگیزه motive
ایستا static
ایمنی security
بارهنمود directive
باز پدیدآوری reproduction
بازپروری reeducation
بازتاب reflex
باز جذب، جذب مجدد reuptake
بازخورد attitude
بازخوردی attitudinal
بازداری، وقفه inhibition
بازسازی reconstruction
بازسازی شناختی cognitive restructuring
بازشناسی recognition
بازگشت علیه خود turning against the self
باطنی، درونی inner
بالقوه virtual
بالینی clinical
باور belief
بچه‌بازی pedophilia
برآشفتگی irritability

برآمدی	emergence
برابرنگر	ambiequal
برانگیختگی	impulsiveness, impulsivity
برانگیزش	impulsion
برانگیزشی	impulsive
برپایی (مراقبت)	arousal
برپایی پذیری	arousability
برونریزی، تخلیه	discharge
برونزاد	exogenous
برونشد	output
برونگرد	extravert
برونگردی	extraversion
برونی‌سازی	externalization
بزرگسال	adult
بزرگسالی	adulthood
بزهکار	delinquent
بزهکاری	delinquency
بزهکاری پنهان	latent delinquency
بسته بودن	closedness
بصری، دیداری	visual
بلوغ	puberty
بُن	id
به خاطر آوردن (به یادآوری)	remembering
به خاطر سپردن	memorization
بهداشت روانی	mental hygiene
بهرهٔ هوش	Intelligence Quotient (IQ)
بهنجار	normal
بهنجاری	normality
بهینه	optimum
بی‌اختیاری	compulsive
بی‌حس، سست	apathic
بی‌حسی، سستی	apathy
بی‌خانمان	homeless
بی‌خانمانی	homelessness
بیشترسنجی	overestimation
بیشینه	maximum, maximal
بینش	insight
بین شخصی	interpersonal
بی‌نظمی، نابهنجاری، بی‌تناسبی	anomaly
بین فردی	inter-individual
پارانویا	paranoia
پارانویامانند	paranoid
پارانویایی	paranoiac, paranoic
پاسخ پنهان	covert response
پاسخدهی خود مختار	autonomic responsiveness
پاسخ شرطی	conditioned response
پالایش	catharsis
پایداری	stability
پدیدآیی	genesis
پدیدآیی روانی	psychogenesis
پدیدآیی فردی	onthogenesis
پدیدآیی مرضی	pathogenesis
پدیدآیی نوعی	phylogenesis
پدیدارشناختی	phenomenological

پدیدارشناسی	phenomenology
پرخاشگر	aggressive, aggressor
پرخاشگری	aggressivity, aggression
پرخاشگری ابزاری	instrumental aggression
پرخاشگری بدخیم	malignant aggression
پرخاشگری خصمانه	hostile aggression
پرخاشگری خوش‌خیم	benign aggression
پرخاشگری متقابل	counter aggression
پردازش خبر	information processing
پستی‌یافته	degenerated
پستی‌یافتگی	degeneration
پسخوراند، پس‌خورد	feedback
پسخوراند زیستی	biofeedback
پس‌دوسوگرا	post-ambivalent
پس‌ضربه‌ای	post-traumatic
پسیکوزگرایی، روان گسسته‌واری	psychoticism
پویش، پویایی	dynamism
پویشی، پویا	dynamic
پیش آگهی	prognosis
پیش‌بینی	prediction
پیش‌بینی کننده	predictor
پیش‌تناسلی	pregenital
پیشگیری	prophylaxis, prevention
پیشگیری اولیه	primary prevention
پیشگیری ثالث	tertiary prevention
پیشگیری ثانوی	secondary prevention
پیوستار	continuum
پیوستگی	continuity
پیوسته	continuous
تاریخچهٔ فردی	anamnesis
تبدیل	conversion
تبعیت‌جویی	conformation, conformity
تبیین	explanation
تثبیت	fixation
تجاوز آزارگرانه	sadistic rape
تجاوز جنسی	rape
تجاوز خشمگینانه	anger rape
تجاوز نیرومدار	power rape
تجربه	experience
تجربی	experimental
تجسم، تصور	representation
تحریف شناختی	cognitive distortion
تحریک‌پذیری	excitability
تحریک‌کننده، محرک	stimulant
تحریک گردیدگی، تحریک	stimulation
تحقق‌دهی	realization
تحلیل	analysis
تحلیل تبادلی	transactional analysis
تحلیل خوشه‌ای	cluster analysis
تحلیل کاربردی رفتار	applied behavior analysis
تحلیل‌گر	analyst
تحول (تکامل)	evolution
تحول (گسترش)	development

تخدیرطلبی	toxicomania
تداعی	association
تست اندریافت موضوع	Thematic Apperception Test (TAT)
تشکل، شکل‌گیری	formation
تشکل واکنشی	reaction formation
تصمیم‌گیری	decision making
تصمیم‌گیری اجتماعی	social decision making
تصور از خود	self-image
تصویر بدنی	body-image
تصویر ذهنی	mental image
تضاد، تضادورزی	opposition
تعارض	conflict
تعارض ادیپی	oedipal conflict
تعامل	interaction
تعاملی	interactional
تعاملی‌نگر	interactionist
تغییر	variation
تغییرپذیر، متغیر	variable
تغییرپذیری	variability
تفرّد، فردی‌سازی	individuation
تفسیر	interpretation
تقابل	reciprocity
تقابلی	reciprocal
تقلید	imitation
تقویت	reinforcement
تقویت برونی	external reinforcement
تقویت پنهان	covert reinforcement
تقویت جانشینی	vicarious reinforcement
تقویت منفی	negative reinforcement
تکان، ضربه	shock
تکانه (فیزیولوژی)	impulse
تک‌بررسی	case study
تک‌تخمکی	monozigotic
تلقین	suggestion
تلقین‌پذیری	suggestibility
تماس	touch
تماشاگری جنسی	voyeurism
تمرکز بر سلاح	weapon focus
تناسلی	genital
تناقض	contradiction
تنبیه	punishment
تنبیه پنهان	covert punishment
تنش	tension
تنش‌زدایی	relaxation
تنش‌زدایی تدریجی	progressive relaxation
تنفر، انزجار	aversion
تنود	tonus
تنودی	tonic
تنی	somatic
تنیدگی	stress
تنیدگی‌زا	stressor
تنیده	stressed
توانش	ability
توهم	hallucination
توهم‌زا	hallucinogen
تهاجم جنسی	sexual offence

جاذبهٔ انحراف‌آمیز جنسی، پارافیلیا paraphilia
جامعه‌دردمند sociopath
جامعه‌دردمندی sociopathy
جامعه‌شناختی sociological
جامعه‌شناسی sociology
جامعه‌طلب prosocial
جرأت‌آموزی assertive training
جرم، بزه crime
جرم‌شناختی criminological
جرم‌شناس criminologist
جرم‌شناسی criminology
جرم‌شناسی بالینی clinical criminology
جمعیت population
جمعیت‌شناختی demographic
جمعیت‌شناسی demography
جنس sex
جنسیت sexuality
جنگ یا گریز fight or flight
جنون dementia
جنون اخلاقی moral insanity
جنون شهوترانی erotomania
چرخه cycle
چرخه‌ای cyclic
چهارمین مجموعهٔ تشخیصی و آماری بیماریهای روانی Diagnostic and Statistical of Mental Disorders, 4th Edition (DSM IV)
حافظه memory
حالت بحرانی paroxysm
حالت لذت hedonic tone
حرمت خود self-esteem
حسادت jealousy
حسادت مرضی morbid jealousy
حساسیت allergy
حساسیت‌زدایی desensitization
حساسیت‌زدایی نظامدار systematic desensitization
حس کردن، دریافت حسی sensation
حل شناختی مسأله cognitive problem solving
حل مسأله problem solving
خاستگاه topic
خانواده درمانگری مستقیم direct family therapy
خرده‌فرهنگ subculture
خشم anger
خشن violent
خشونت violence
خشونت مجرمانه criminal violence
خصومت‌آمیز antagonism
خلأ فرامن superego lacunae
خودآموزش‌دهی Self-Instructional Training (SIT)
خودبزرگ‌بینی megalomania
خودپرخاشگری self-aggression
خودپیرو، خود مختار autonomic
خودپیروی، استقلال عمل autonomy

خودتحقق‌دهی self-realization
خودتحلیل‌گری self-analysis
خودتخریبگری self-destruction
خودتقویت‌دهی self-reinforcement
خوددوستدار، خوددلباخته narcissistic
خوددوستداری، خوددلباختگی narcissism
خوددوستداری نخستین primary narcissism
خودشهوت‌گرا auto-erotic
خودشهوت‌گرایی auto-erotism
خودکشی suicide
خودکیفردهی self-punishment
خودگزارش‌دهی sefl-report
خودگویی self-talk, self-statement
خودمهارگری self-control
خودمیان‌بین egocentric
خودمیان‌بینی egocentrism
خودناقص‌سازی self-mutilation
خودنظم‌جویی self-regulation
خودنظم‌دهنده self-regulatory
خودویرانگر self-destructive
خودویرانگری self-destruction
خوشه cluster
خوشه‌های شخصیت personality clusters
خوی، خلق character
خوی‌شناسی characterology
داده datum
داروی مسکن خواب‌انگیز
sedative-hypnotic drug

داغ زدن stigma
درک خود self-understanding
درمان therapy, treatment
درمانگر therapist
درمانگری therapeutics
درمانگری ارتباطی relationship therapy
درمانگری ارتباطی بی‌رهنمود
nondirective relationship therapy
درمانگری انسانی‌نگر humanistic therapy
درمانگری بین‌شخصی
Interpersonal Psychotherapy (IPT)
درمانگری تعقلی ـ هیجانی
Rational-Emotive Therapy (RET)
درمانگری خود self-therapy
درمانگری رفتاری‌نگر behavioral therapy
درمانگری سیستمی ـ رفتاری‌نگر خانواده
behavioral system family therapy
درمانگری شرم منزجرکننده
shame aversion therapy
درمانگری شناختی ـ رفتاری‌نگر
cognitive behavioral therapy
درمانگری کلی global therapy
درمانگری کنشی ـ خانوادگی
functional family therapy
درمانگری متمرکز بر مُراجع
client-centred therapy
درمانگری متمرکز بر مشکل یا اختلال
problem-based therapy

درمانگری واسطه‌ای	intermediate treatment
دروغ‌سنج	lie detector
درون‌بینی (مشاهدهٔ داخلی)	introspection
درون‌رحمی	in-utero
درون‌روانی	intrapsychic
درونزاد	endogeneous
درون‌شد	input
درون‌فکنی	introjection
درونگرد	introvert
درونگردی	introversion
درونی	internal
درونی‌سازی	internalization
دریچهٔ اطمینان	safety valve
دستگاه پیام‌گیر	answering machine
دستگاه کناری	limbic system
دستگاه نعوظ‌سنج	penil plethysmograph
دلبستگی	attachment
دلبستگی ایمن	secure attachment
دلبستگی ناایمن	insecure attachment
دو تخمکی	dizigotic
دیداری ـ شنیداری	audiovisual
دیدگاه تعارضی	conflict view
دیدگاه تعاملی‌نگر	interactionist view
دیدگاه قراردادی	concensus view
دیگرپیرو	heteronomic
دیگرپیروی	heteronomy
دیگردوستی	altruism
ذهنی، عقلی، روانی	mental
رابطهٔ موضوعی	object relation
راهبرد	strategy
رشد، نمو	growth
رشد داخلی، نمویافتگی	maturation
رشدنایافتگی، نمونایافتگی	immaturity
رشدنایافته، نمونایافته	immature
رفتار	behaviour, behavior
رفتار آشکار	overt behavior
رفتار اجتنابی	avoidance behavior
رفتار پنهان	covert behavior
رفتار درمانگری	behavior therapy
رفتارشناسی	ethologist
رفتارشناسی طبیعی	ethology
رفتار مجرمانه	criminal behavior
رفتاری	behavioral
رفتاری‌نگر	behaviorist
رفتاری‌نگری	behaviorism
مرگبار عمل‌نگر	shotgun empiricism
رگه (صفت)	trait
رنجش، خشم	indignation
روان آزردگی	neurosis
روان آزردگی انتقال	transference neurosis
روان آزردگی مجرمانه	criminal neurosis
روان آزردگی نشانه‌ای	symptomatic neurosis
روان‌آزرده	neurotic
روان‌بنه	scheme

روان‌پویشی	psychodynamic
روان‌تحلیل‌گر	psychoanalyst
روان‌تحلیل‌گری	psychoanalysis
روان‌داروشناختی	psychopharmacological
روان‌دردمند	psychopath
روان‌دردمند ثانوی	secondary psychopath
روان‌دردمند غیر اجتماعی	dyssocial psychopath
روان‌دردمند مجرم	dyssocial psychopath
روان‌دردمند نخستین	primary psychopath
روان‌دردمندی	psychopathy
روان‌درمانگر	psychotherapist
روان‌درمانگری	psychotherapy
روانشناس من	ego psychologist
روانشناسی بالینی	clinical psychology
روانشناسی پویشی	dynamic psychology
روانشناسی سرشتی	constitutional psychology
روانشناسی من	ego psychology
روان‌فعال‌ساز	psychoactive
روان‌گسستگی	psychosis
روان‌گسستگی سمی	toxic psychosis
روان گسسته، روان گسسته‌وار	psychotic
روان گسیختگی	schizophrenia
روان گسیخته	schizophrenic
روانی ـ اجتماعی	psycho-social
روانی ـ جنسی	psychosexual
روانی ـ زیست‌شناختی	psychobiological

روانی ـ زیستی	psychobiology
روش‌شناختی	methodological
روش‌شناسی	methodology
روی‌آورد	approach
روی‌آورد موقعیتی	situational approach
ریخت‌شناسی	typology
ریخت‌شناختی	typological
ریخت فروپاشیده	disorganized type
ریخت کاتاتونیایی	catatonic type
زنابامحارم	incest
زیست‌شناختی	biological
زیست‌شناسی	biology
زیست‌شیمیایی	biochemical
ژن	gene
ژنتیک (تحولی)	genetic
ژنتیک (وراثت)	genetics
ژن جرم‌زا	criminal gene
ساخت، ساختار	structure
ساختاری، ساختی	structural
ساخت‌دهی	structuring
ساختمان بدنی، ساختار بدنی	body-build
ساختی‌نگر	structuralist
ساختی‌نگری	structuralism
سازش، سازش‌یافتگی	adaptation
سازش‌نایافتگی	maladjustment
سازش‌نایافته	maladjusted
سازش‌یافته	adjusted
سازه	construct

ساقهٔ مغز brain stem

سانسور censorship

سبک style

سبک زندگی life style

سخت سری tough mindedness

سرخجه rubella

سرشت constitution

سرشتی constitutional

سرمایه‌گذاری investment, cathexis

سطح انتظار level of expectation

سطح پس قراردادی postconventional level

سطح پیش قراردادی preconventional level

سطح قراردادی conventional level

سندرم دان Down syndrome

سوء استفادهٔ جنسی از کودکان child sexual abuse

سوگیری bias

سیّالی کلامی verbal fluency

سیستم عصبی خودمختار autonomic nervous system

سیستم عصبی مرکزی central nervous system

شاخص index

شاهد witness

شاهد عینی eyewitness

شایعه rumour

شخصیت personality

شخصیت اجتنابی avoidant personality

شخصیت پارانویایی paranoid personality

شخصیت خوددوستدار narcissistic personality

شخصیت رواندردمند psychopathic personality

شخصیت‌زدایی depersonalization

شخصیت گسیخته‌ریخت schizotypal personality

شخصیت گسیخته‌مانند schizoid personality

شخصیت مرزی borderline personality

شخصیت نمایشی histrionic personality

شخصیت وابسته dependant personality

شرطی‌زدایی unconditioning

شرطی شدن conditioning

شرطی شدن کلاسیک classical conditioning

شرطی شدن کنشی ـ ابزاری operant conditioning

شرم shame

شکارگری predatory

شکل‌شناختی morphological

شکل‌شناسی morphology

شناخت cognition

شناخت اجتماعی social cognition

شناختی cognitive

شناختی‌نگر cognitivist

شناختی‌نگری	cognitivism
شهوت‌گرا	erotic
شهودی	intuitive
شهوی‌سازی	erotization
شیء، موضوع	object
صحنهٔ نخستین	primal scene
صرع	epilepsy
صلاحیت	competence
ضابطه	criterion
ضد انتقال	counter-transference
ضد اجتماعی	antisocial
ضد تشنج	anti-convulsant
ضربه، آسیب	trauma
طبقه	class
طبقه‌بندی	classification
ظرفیت	capacity
عادت	habit
عادت‌یافتگی، عادت‌دهی	habituation
عامل	factor
عامل برونی	external agent
عدم اعتماد	mistrust
عصب‌شناختی	neurological
عصب‌شناس	neurologist
عصب‌شناسی	neurology
عقلی‌سازی، تعقّل	intellectualization
علامت، نشانه	sign
علامت محرک	signal
علت	cause
علت‌شناسی	etiology
علّی	causal
علّیت	causality
عورت‌نما	exibitionistic
عورت‌نمایی	exibitionism
غبطه	envy, desire
غده	tumour
غریزه	instinct
غریزهٔ جنگجویی	fighting instinct
غریزهٔ زندگی	life instinct (eros)
غریزهٔ مرگ	death instinct (thanatos)
غریزهٔ همگانی	universal instinct
غیر اجتماعی	asocial, dissocial
غیر شخصی	impersonal
غیر واقع‌نگر	unrealistic
فاعلی، غیر عینی	subjective
فرا ارتباط	meta communication
فراتحلیلی	meta analysis
فرافکن	projective
فرافکنی	projection
فراگیر	pervasive
فرامن	superego
فرامن تنبیه کننده	punitive superego
فرامن سختگیر	harsh superego
فرایند	process
فرایند ثانوی	secondary process
فرایند نخستین	primary process
فرد	individual

فردزدایی deindividuation
فردیّت individuality
فردیّت‌زدایی، تفرّد deindividualization
فرزندخوانده adopted child
فرصت opportunity
فرضیه hypothesis
فرضیهٔ ناکامی ـ پرخاشگری frustration-aggression hypothesis
فرهنگ culture
فرهنگی cultural
فزون‌برپاشدگی over aroused
فزون‌حساسیتی hypersensivity
فزون‌خواری overeating
فزون‌فعال overactive
فزون‌کنش hyperactive
فزون‌کنشی hyperactivity
فزون‌مراقبتی hypervigilance
فزون‌مهارگر over controlled
فضا space
فضای شخصی personal space
فضایی spatial
فطری innate
فعال‌سازی activation
فعالیت activity
فعل‌پذیر passive
فعل‌پذیرانه passively
فعل‌پذیری passivity
فقدان بازداری disinhibition
فقدان گشودگی lack of openness
فنیل کتونوریا phenylketonuria
فهرست checklist, inventory
قتلهای زنجیره‌ای serial murders
قرارداد مشروط contingency contracting
قربانی victim
قربانی‌سازی victimization
قریحه talent
قشر مغز cerebral cortex
قوم‌شناسی، مردم‌شناسی ethnology
کارآمدی efficiency
کژخو dysthymic
کژخویی (خلق افسرده) dysthymia
کشاننده drive
کشاننده‌ٔ منزجرکننده aversive drive
کشاننده‌ٔ واکنشی reactive drive
کم‌آشفتگی hypomania
کم‌آشفته‌مانند hypomanic-like
کم‌برپاشدگی under aroused
کمترسنجی underestimation
کمرویی timidity
کم‌مهارگر under controlled
کنش‌وری functioning
کنشی functional
کودکی childhood
کهاد minor
کهتری inferiority
کهتری رواندردمندانه psychopatic inferiority
کینه hate

گذار به عمل، به عمل درآوری acting out
گرایش tendency
گروه group
گروه درمانگری group therapy
گریز، گریزپایی fugue
گشودگی openness
گفتار پنهان covert speech
گمنامی anonymity
گناه، تقصیر guilt
گنهکاری culpability
لذت‌طلب hedonist
لذت‌طلبی hedonistic
کلامی verbal
لیبیدو libido
لیبیدویی libidinal
مادرزادی congenital
مادرکشی matricide
مادرگری maternism
مالش‌گری جنسی frotteurism
ماهیت nature
مبدل‌پوشی transvestism
متجانس homogenous
متقابل reciprocal
مجاورت contiguity
مجرم، متخلف offender
مجرم جنسی آزارگر sadistic sex offender
مجرم جنسی پرخاشگر aggressive sex offender
مجرم جنسی واقعی true sex offender
محرومیت deprivation
محرومیت مادرانه maternal deprivation
مخدّر narcotic
مداخله گری جمعی community intervention
مدارهای مشبک مغزی cortico-reticular circuits
مرحلهٔ احلیلی phallic stage
مرحلهٔ تناسلی genital stage
مرحلهٔ مقعدی anal stage
مرحلهٔ نهفتگی latency stage
مرزی borderline
مزاجی temperament
مسند مهارگری locus of control
مشاهده، مشاهده گری observation
مشاهده گر observer
مشبک reticular
مصروع، صرعی epileptic
مضطرب anxious
مضطرب اجتنابی anxious avoidant
مضطرب مقاومتی anxious resistant
مفهوم خود self-concept
مفهوم کلی concept
مقاومت resistance
مقوله category
مقوله‌ای categorical
مکانیزم دفاعی defence mechanism
مکتب کنشی‌نگر functionalist school
من ego

من آرمانی	ideal ego
منزلت	status
منسجم	coherent
من معین	auxiliary ego
منتژیت	meningitis
موج نگار الکتریکی مغز	electroencephalogram
موج نگاری الکتریکی مغز	electroencephalography
مهاد	major
مهار	control
مهارت خُرد	micro-skill
مهار درونی	internal control
مهندسی رفتاری	behavioral engineering
میانگرایی	centration
میانواگرایی	decentration
ناارزنده‌سازی	devaluation
ناایمنی	insecurity
نابهنجار	abnormal
نابهنجاری	abnormality
نارساکنش وری	dysfunctioning
نارساکنشی	dysfunction
نارساکنشی جنسی	sexual dysfunction
نارسامهارگری	dyscontrol
نارسایی، نقیصه، کمبود	deficiency
ناهشیار	unconscious
ناهشیاری	unconsciousness
ناهمگرایی	incongruity
نشانه‌ای	symptomatic
نشانه‌شناسی	semiology
نشانهٔ مرضی	symptom
نشانه‌های مثبت	positive symptoms
نشانه‌های منفی	negative symptoms
نظامدار	systematic
نظریه	theory
نظریهٔ اثباتی‌نگر	positivist theory
نظریهٔ برچسب	labelling theory
نظریهٔ دلبستگی	attachment theory
نظریهٔ دو فرایندی	two process theory
نظریهٔ دو گروهی	two group theory
نظریهٔ کلاسیک	classical theory
نظریهٔ مهارگری	control theory
نظریهٔ همخوانی افتراقی	differential association theory
نظریهٔ یادگیری اجتماعی	social learning theory
نماد	symbol
نماد فرهنگی	cultural symbol
نمادی	symbolic
نو تحلیل‌گر	neo-analyst
نو تحلیل‌گری	neo-analysis
نوجوان	adolescent
نوجوانی	adolescence
نورزکودکی، روان‌آزردگی کودکی	infantile neurosis
نورزگرایی	neuroticism
نورزی (روان آزرده)	neurotic
نورفتاری‌نگر	neo-behaviorist

نورفتاری‌نگری neo-behaviorism
نیمه رسمی semi-official
نیمه هشیار preconscious
وابستگی dependency
وابسته dependent
وارسی verification
واقعیت درمانگری reality therapy
واقعیت‌زدایی derealization
واکنش reaction
واکنش اضطرابی anxiety reaction
واکنش‌پذیری reactivity
واکنش حساسیتی allergic reaction
والایی‌گرایی sublimation
والدین زیست‌شناختی biological parents
وجدان conscience
وخامت seriousness
وخیم serious
وسواس obsession
وسواس ـ بی‌اختیاری obsessive-compulsive
وسواسی obsessional
وقفه blockage
هذیان delusion
هذیان آزارشدگی delusion of persecution
هذیان خود بزرگ‌پنداری delusion of grandeur
هذیان خیانت delusion of infedility
هذیان مهارشدگی delusion of control
هشیار conscious
هشیاری، وجدان consciousness
هم‌احساسی sympathy
همجنس‌بازی homosexuality
همخونی consanguinity
همدردی compassion
همسانسازی identification
همسانسازی اتکایی anaclitic identification
همسانسازی انحراف‌آمیز deviant identification
همسانسازی باپرخاشگر identification with the aggressor
همشکم twin
همگرا باخُلق mood congruent
همنوایی عاطفی emotional congruence
همه گیری‌شناختی epidemiological
همه گیری‌شناسی epidemiology
هنجار norm
هورمون نرینگی testosterone
هوش intelligence
هویت identity
هیپوتالاموس جانبی lateral hypothalamus
هیپوتالاموس میانی ventromedial hypothalamus
هیجان emotion
هیجان‌پذیری emotionality
هیجانی emotional
یادگیری learning
یادگیری مشاهده‌ای observational learning

Criminal Psychology

Parirokh Dadsetan PhD

9 789644 597039

شابک: ۹۷۸-۹۶۴-۴۵۹-۷۰۳-۹
قیمت: ۳۷۰۰۰ ریال
مرکز پخش و نمایشگاه دائمی: تهران، خیابان انقلاب اسلامی، خیابان ابوریحان، شماره ۲ ـ تلفن: ۶۶۴۰۸۱۲۰ نمابر: ۶۶۴۰۵۶۷۸